

## Évaluation du XXII<sup>e</sup> Congrès de la Société française de transfusion sanguine. 28–30 juin 2005, Palais-du-Grand-Large (Saint-Malo)

Rapport du Comité d'évaluation externe de la fédération des spécialités médicales 2005

### Evaluation of the 22nd Congress of the SFTS (French Society of Blood Transfusion), 28-30 June 2005, Palais-du-Grand-large (Saint-Malo)

Report 2005 of the Committee for External Appraisal of the Health Product Federation

Jacques Barrier et coll.

CHU Nantes, Hôtel Dieu, Place Alexis-Ricordeau, BP 100, 44035 Nantes cedex

Disponible sur internet le 04 avril 2006

#### PLAN DU RAPPORT

1. Composition des comités d'évaluation
2. Méthode d'analyse du Comité d'évaluation externe
3. Justification de l'évaluation
4. Analyse globale qualitative du rapport d'évaluation interne
5. Résultats de l'évaluation externe
  - 5.1. Préambule
  - 5.2. Planification–organisation du congrès
  - 5.3. Besoins de formation du congrès
  - 5.4. Objectifs de formation du congrès
  - 5.5. Méthodes et moyens du congrès
  - 5.6. Système d'évaluation de la manifestation
6. Conclusion et synthèse des recommandations
7. Annexes
  - A. Évaluation interne (sessions FMC)
  - B. Charte de qualité de la FSM

#### I. COMPOSITION DES COMITÉS

##### I.1. Le Comité d'évaluation externe (CEE)

Président : Pr Jacques Barrier, médecine interne CHU de Nantes, Nantes, France

Adresse e-mail : jacques.barrier@univ-nantes.fr (J. Barrier).

Secrétaire : Dr Frédérique Brudon, neurologue libérale, Lyon, France

Membres :

- Pr Jean Jouquan, médecine interne, Brest, France ;
- Pr Jean-Yves Muller, immunologiste, CHU de Nantes (membre SFTS), Nantes, France ;
- Pr Renée Fauchet hématologiste, CHU de Rennes (membre SFTS), Rennes, France ;

Les deux derniers membres étaient chargés de guider les évaluateurs externes avant, pendant et après la visite. Il est à noter qu'ils se sont réunis à Nantes avec le président du CEE le 16 juin afin de clarifier toutes les étapes techniques de l'évaluation tant interne qu'externe. Ils ont validé les informations recueillies mais n'ont pas de responsabilité dans le rapport final et les recommandations formulées par les auditeurs externes.

##### I.2. Le Comité d'évaluation interne (CEI)

Pr Renée Fauchet, hématologiste CHU de Rennes, Rennes, France

Pr Jean-Luc Wautier, Directeur adjoint INTS, Paris, France

Dr Eric Hergon, Gestion des risques et qualité INTS, Paris, France

## 2. MÉTHODE D'ANALYSE DU COMITÉ D'ÉVALUATION EXTERNE

Les membres du comité d'évaluation externe ont reçu au préalable le rapport d'évaluation interne ainsi que le programme du congrès. Les principaux points de ce rapport sont exposés infra.

Les membres du CEE ont procédé à une visite sur le site du congrès qui se tenait du 28 au 30 juin 2005. La journée du 29 juin 2005 avait été choisie pour cette visite conjointement par la FSM et la Société.

Une information en séance plénière initiale a permis de prévenir les participants au congrès de la présence d'auditeurs externes.

Le CEE a eu à disposition une salle spécifique spacieuse (salle Maupertuis deuxième niveau du palais des congrès) pour faciliter les auditions :

- des membres du CEI (Dr Eric Hergon) ;
- des membres du comité d'organisation (Président Dr Alain Beauplet, Dr Bruno Danic, Dr René Tardivel) ;
- des membres élus du Comité d'administration et de son Bureau (Dr Cécile Kaplan secrétaire générale, Dr Eric Hergon) ;
- de certains membres du conseil scientifique (Pr Luc Douay, Dr Mariane de Montalembert, Dr Maryvonne Delamaire) ;
- des personnalités (citons Mme Ferrer-Le-Cœur pour l'hémovigilance, M. Bourel pour LFB partenaire privilégié) ;
- d'Europa organisation, société toulousaine qui est l'OPC c'est-à-dire l'organisateur professionnel du congrès (M. Bertrand Pantz chef de projet et Mme Florence Guyon Directeur de clientèle).

Un déjeuner de travail a permis au CEE d'interroger la direction de la SFTS dont le président de la Société (Pr Philippe Rouger) et le président du Conseil scientifique (Dr Jean-Pierre Cartron).

Les trois évaluateurs externes ont assisté séparément à un total de huit sessions au cours de la journée, ce qui a permis l'analyse de ces séances. Il y a eu des entretiens individuels avec des orateurs ou modérateurs à l'occasion des séances ou au cours des pauses, en particulier dans la salle des posters. Ont été interrogés au total dix intervenants : un réanimateur, un rhumatologue, un immunologiste, un hématologiste biologiste, un médecin de CTS, un hémobiologiste, un médecin de laboratoire pharmaceutique modérateur ; une pédiatre clinicienne dans un centre des maladies de l'hémoglobine, ancien médecin d'un centre de transfusion, interrogée en tant que modératrice et intervenante dans un symposium consacré au thème « Fer et transfusion » (S12) ; une biologiste médecin, impliquée en recherche, interrogée en tant qu'intervenante dans un symposium consacré au thème « Fer et transfusion » (S12) ; un directeur médical et scientifique d'un établissement français du sang, membre d'une unité de recherche CNRS (il a été interrogé successivement en tant que membre du Comité scientifique du congrès, orateur intervenant lors d'une session et participant au congrès et participant).

Il y a eu des entretiens individuels avec de nombreux participants ( $n = 25$ ) de diverses activités professionnelles : deux médecins de centre de transfusion, une directrice d'un centre de santé rattaché à un établissement français du sang, une infirmière de centre de transfusion, une infirmière d'un site de collecte, un médecin réanimateur, un anesthésiste ancien praticien d'hémovigilance, un médecin praticien hospitalier responsable du centre d'hémovigilance d'un CHU, un médecin biologiste responsable d'hémovigilance, deux médecins responsables d'un site de collecte, un médecin de qualification des dons, trois médecins biologistes et hémobiologistes, un médecin hématologiste responsable de transfusion, deux scientifiques biologistes chercheurs, un médecin de santé publique canadien (chargé de la réglementation au ministère), un technicien débutant, quatre préparatrices de produits dérivés du sang, un représentant de laboratoire pharmaceutique.

NB : Quelques personnalités indisponibles le jour de visite ont été interrogées secondairement (Pr P. Hervé, Pr J.-L. Wautier).

Une fiche commune d'entretien semi-structuré avait été conçue par la FSM. Elle avait pour objectif principal de vérifier si les participants avaient le sentiment d'une possibilité d'amélioration de leurs pratiques professionnelles à l'issue de la séance (pertinence du contenu scientifique, de la méthode pédagogique etc.).

Les évaluateurs ont constamment reçu un très bon accueil. Les différents entretiens ont fait l'objet d'une prise de note manuscrite avec transcription libre des idées et opinions principales formulées par les personnes interrogées. Il n'a pas été effectué d'enregistrement des entretiens, ni de recueil exhaustif des verbatims. Dans la section résultats qui suit, des extraits des verbatims recueillis lors de la prise de notes lors des entretiens ou des extraits de certains documents sont cités à l'appui des analyses proposées et indiquées entre guillemets.

## 3. JUSTIFICATION DE L'ÉVALUATION

### 3.1. Quelques données générales sur la profession et en conséquence le public cible ont été apportées au Comité d'évaluation externe

La transfusion est un exercice professionnel d'ordre médical qui va du donneur jusqu'au receveur. Dans le public cible des congrès de transfusion sanguine citons :

- les médecins du don, médecins généralistes ayant reçu une formation spécifique ;
- les biologistes pour la qualification sécurisée des produits sanguins labiles en immunohématologie, en virologie, et en parasitologie ;
- le personnel des plateaux techniques ;
- la vigilance ;
- la médecine transfusionnelle exercée dans les établissements ou centres de soins ;
- la recherche et le développement (immunohématologie moléculaire ; nouvelles techniques de laboratoires [DGV] ; production d'anticorps monoclonaux ; inactivation virale ; ingénierie cellulaire).

### 3.2. Historique de la FMC dans la discipline

La Société de transfusion sanguine a fait suite en 1993 à la Société nationale de transfusion sanguine créée en 1938. Il a été dit plus haut que le public cible à former est très varié avec des intérêts divers. La Société de transfusion sanguine regroupe en effet des professionnels différents (médecins, pharmaciens, scientifiques) ayant souvent des besoins de formation continue spécifiques, même s'il y a une seule problématique générale qui est la transfusion sanguine. Leur point commun pour être acceptés comme membres de la Société est le niveau universitaire de troisième cycle ou assimilé (Titre III des statuts, article 5) tout en sachant que des exceptions sont possibles.

La transversalité de la SFTS est une évidence. Elle conduit cette société à une double exigence : mener des actions de formation spécifiques pour tous les groupes professionnels qui la composent ou qui s'y associent ; mener des actions pluriprofessionnelles ne laissant pas de côté les autres professionnels n'ayant pas le niveau de titre pour devenir membres.

Les statuts nouveaux de l'association Loi 1901 SFTS, succédant à la Société nationale de transfusion sanguine en 1993 ne sont pas très explicites en ce qui concerne la définition de la formation continue. Citons dans l'objet de la Société (Titre I Article I) : « contribuer aux progrès en matière de transfusion sanguine et d'hémobiologie dans les domaines scientifique, technologique, éthique, médicosocial et éducationnel. Les moyens d'action sont les réunions scientifiques, les congrès nationaux, les publications... ». Le scientifique a été toujours prioritaire en particulier pour les médecins. En d'autres termes, c'est l'information scientifique qui est censée permettre la formation des médecins. Le terme « éducationnel » semble avoir ici un sens particulier, restreint. Les journées éducationnelles de ces congrès nationaux n'ont pas pour objectif la FMC mais la FC des professionnels. D'ailleurs, dans le livret du programme, elles sont signalées à part du XXII<sup>e</sup> Congrès en tant qu'activité parallèle. Ces journées éducationnelles ont un grand succès du fait de la qualité des synthèses qui y sont faites et sont suivies en fait par nombre de médecins.

Il s'est créé plus récemment une Société française des vigilances, ce qui permet à ces professionnels ayant un exercice particulier de se retrouver régulièrement, mais cela ne les empêche pas de suivre aussi en nombre les travaux de la SFTS. IL n'y a pas de lien formel du type société-mère et filiale entre ces deux sociétés.

### 3.3. Les congrès

La SFTS organise des congrès nationaux tous les deux ans. Il s'agit d'un congrès véritablement d'envergure nationale plus que le congrès de la ville qui l'organise ; la ville d'accueil est choisie après un appel à candidature au moins deux ans au préalable. Les prochains congrès nationaux seront localisés à Tours (2007), Strasbourg (2009) et Lyon (2011). Il y a aussi des réunions d'automne et de printemps ; elles s'organisent autour de groupes de travail dont les

thèmes sont définis en tant que de besoin ; elles ont aussi des objectifs de formation continue.

### 3.4. Justification de l'évaluation externe du Congrès sous l'égide de la FSM

Il est exprimé par la direction de la société un souci d'excellence et de performance. Le processus classique d'évaluation interne (questionnaires de satisfaction remplis par les participants) n'apparaît pas suffisant pour passer à une nouvelle étape de qualité. L'évaluation externe a été demandée par la SFTS pour permettre des améliorations sur le programme de formation de ces journées et les modalités de réalisation des activités.

Le second objectif est de faciliter l'obtention d'un agrément de la SFTS en tant qu'organisme de formation national dans le cadre légal de la « FMC obligatoire ». Il faut rappeler que cette évaluation par la FSM n'est pas une accréditation en soi mais l'instrument d'une démarche qualité qui facilitera l'agrément par les Conseils nationaux de FMC selon le cahier des charges en cours de validation (HAS, CNFMC).

### 3.5. Justification sociale

Depuis la loi du 9 août 2004, dans le cadre de la FMC obligatoire, la finalité de la FMC n'est pas seulement l'amélioration des connaissances, mais doit aller jusqu'à l'amélioration des pratiques professionnelles. De plus, la loi du 13 août 2004 rend l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) obligatoire pour tous les médecins et l'ensemble des praticiens hospitaliers. La finalité est la même, améliorer les pratiques et la qualité des soins. Clairement, FMC et EPP sont deux aspects indissociables d'une même démarche. La FMC doit de plus en plus intégrer non seulement la démarche de l'amélioration des pratiques mais aussi celle de l'évaluation de ces pratiques (impact) pour répondre à sa finalité. Dans leur procédure commune d'évaluation des congrès, ici le XXII<sup>e</sup> Congrès de Saint-Malo, la SFTS et la FSM doivent garder en tête le caractère incontournable de cette injonction des tutelles : l'important est l'amélioration des pratiques des médecins et autres professionnels de santé. Le congrès ici évalué est l'occasion pour la FSM de jeter un regard sur les programmes de FMC de la SFTS et leur capacité à améliorer les pratiques professionnelles de ses sociétaires.

## 4. ANALYSE GLOBALE QUALITATIVE DU RAPPORT D'ÉVALUATION INTERNE

En résumé, le rapport d'évaluation interne rédigé par les membres du Comité d'organisation du congrès a fait comprendre aux experts visiteurs les enjeux et l'organisation de cette spécialité transversale. Il est fait un historique de la Société et de ses activités. Il est montré que le public cible de la transfusion est multiple. L'organigramme de la SFTS est

présenté : le Conseil d'administration et son bureau, le Conseil scientifique et le Comité d'organisation. Ces deux dernières structures sont mises en place pour chaque congrès. Les relations avec les sponsors sont directement traitées par la société Europa, en accord avec le président de la société. Sont aussi présentées les formations universitaires de la spécialité très liées à la formation initiale et continue ; il s'agit du cursus intégré universitaire en transfusion sanguine qui est une formation unique en Europe avec ses modules : capacité en technologie transfusionnelle ; DESC d'hémodiagnostic-transfusion, DU de transfusion sanguine, DIU de médecine transfusionnelle, et DU qualité et sécurité des produits sanguins.

En ce qui concerne le Congrès national de la SFTS, le rapport du CEI fait apparaître :

- des points forts :
  - l'organisation universitaire de la transfusion et ses multiples modules reliés à la FMC ;
  - la variété des sessions du congrès pouvant répondre à la définition de la formation médicale continue. Pour le CEI : « bonne couverture des sujets d'actualité » ;
  - « les orateurs le plus souvent les meilleurs dans leur domaine » ;
  - le caractère pluriprofessionnel du public cible invité, ce qui correspond aux différents métiers pouvant s'exercer au sein des équipes et des réseaux ;
  - les documents remis aux participants « d'excellente qualité » : le livret programme ; les deux numéros spéciaux de la revue *Transfusion Sanguine et Biologique* (le livret des résumés d'une part, les comptes-rendus des séances plénières, états de l'art, actualités, séances éducationnelles d'autre part) ;
  - les fiches d'évaluation des participants : elle est anonyme et interroge sur le profil professionnel de chacun avec pour chaque session quatre items concernant : 1) l'intérêt du sujet, 2) la clarté de la présentation, 3) la qualité des supports visuels, 4) l'apport de nouvelles informations et une grille de cotation en cinq points « excellent, satisfaisant, acceptable, moyen, insuffisant » ;
- des points faibles : le CEI considère comme devant être amélioré les points suivants (citation du rapport interne) :
  - « programme FMC construit a posteriori, souffre dans certains cas de la simultanéité des sessions » ;
  - « pas de réelle enquête de besoins de formation des participants » ;
  - « première année de mise en place d'assurance de la qualité : culture avec laquelle tous les organisateurs ne sont pas familiers » ;
  - « élargir le CEI à cinq membres ». Cela est interprété par les évaluateurs externes l'expression d'une difficulté pour un groupe de seulement trois personnes à analyser de façon approfondie la planification de la FMC pour les congrès nationaux SFTS. Il s'agit d'une prise de conscience de la complexité de cette planification, ce que les évaluateurs externes ont bien compris et ce dont ils ont tenu compte.

## 5. ÉVALUATION EXTERNE

### 5.1. Préliminaire

Notre rapport prend surtout en compte les activités plus spécifiquement orientées vers la formation, ce que le CEI a dénommé dans son rapport « communications relevant de la FMC ». Cependant, toutes les activités de ce congrès ont pour but l'amélioration des pratiques professionnelles des membres de la SFTS et de leurs équipes dans toutes leurs dimensions de soins, formation et recherche. Ainsi, nous ne nous sommes pas cantonnés à cette liste rédigée a posteriori et avons également étudié l'organisation et le déroulement de toutes les sessions par exemple « Journées éducationnelles », « état de l'art », bref, de l'ensemble des activités dites de recherche ou d'information scientifique (communications orales et affichées), car celles-ci sont aussi importantes pour le développement professionnel des praticiens et plus particulièrement ceux ayant un exercice en établissement de soins. En résumé, nous avons considéré que l'information était la première étape et donc partie prenante de la formation.

### 5.2. Planification–organisation globale du congrès

#### 5.2.1. Données du rapport interne

Le rapport final du Comité d'évaluation interne du congrès indique sans ambiguïté qu'il s'agit d'une manifestation conçue comme une action de formation (« mise à jour de connaissances »), centrée sur l'optimisation des pratiques professionnelles (« amélioration des procédures transfusionnelles »), s'appuyant sur une actualisation scientifique (« informations nouvelles, scientifiques voire de recherche sur des sujets en émergence et/ou innovateurs [...] qui, à moyen ou long terme peuvent amener un changement dans les pratiques »).

Le président du Conseil scientifique a un rôle important. Il est assisté des 30 membres qui ont été désignés pour leur compétence, leurs qualités scientifiques dans un des domaines de la transfusion. Huit à dix mois avant le congrès, au cours d'une première réunion, il collecte des informations et suggestions. Il organise une deuxième réunion après la soumission des résumés pour communication. Le rôle du Conseil scientifique est d'identifier les thématiques correspondant à des sujets d'actualité ou des besoins de formation identifiés par les acteurs ou au travers des rapports de la cellule d'hémovigilance de l'Afssaps. Il n'y a pas de comité de FMC, mais un comité ad hoc a mis en place le programme des journées éducationnelles (infirmiers, techniciens voire médecins en formation). Ce comité est local et certains des membres font aussi partie du Comité scientifique.

#### 5.2.2. Analyse de ce qui a été réellement observé

5.2.2.1. *Organisation générale.* Le CEE a identifié deux éléments structurants forts qui déterminent de façon essentielle le congrès, ses contenus et ses modalités :

- l'investissement personnel du Président de la société, qui s'appuie sur un Conseil scientifique lui aussi fortement

personnalisé. Ce mode de fonctionnement est d'ailleurs plutôt bien accepté, même si pointent quelques réserves traduisant un souhait d'une plus grande collégialité, d'une plus grande transparence ;

- l'investissement majeur du Comité local d'organisation.

Pour le CEE, la planification du congrès ne semble pas s'appuyer a priori sur une démarche éducative systématique, qui utiliserait (ou s'inspirerait) par exemple d'un modèle de planification pédagogique et/ou d'un modèle d'évaluation de programme. En d'autres termes, nous avons constaté que les décisions dans la planification de ce congrès reposaient sur un petit nombre de personnes dynamiques et il nous a semblé que la personnalité du président de la société avait un rôle moteur essentiel. Il n'existe pas par exemple de structure menant une réflexion spécifique sur la FMC et les modifications de pratiques des professionnels (au sein ou en dehors du Conseil scientifique).

Quoi qu'il en soit, l'audition des participants, des membres du Comité d'organisation et du responsable de l'OPC montre que la conception des programmes et l'organisation pratique de « SFTS 2005 » est considérée comme satisfaisante. L'audition des responsables de la SFTS met en évidence la même satisfaction. Le CEE a noté avec intérêt la présence d'un sociologue dans le Comité scientifique.

Nous avons pu analyser facilement le programme de cette manifestation car le livret des programmes est clair et le site Internet du congrès est informatif.

Les participants interrogés par les visiteurs n'expriment pas globalement de doléances sur la qualité de l'organisation. Les inscriptions et l'accueil des participants n'ont pas apparemment posé de problème. Il y a eu quelques critiques individuelles sur le mode de sélection des communications orales, mais il s'agissait apparemment de participants déçus qui se plaignaient de ne pas avoir été retenus, ce qui ne permet pas de porter de jugement sur le mode et les critères de sélection en particulier leur transparence.

En ce qui concerne l'absence de comité spécifique de FMC, les participants n'ont pas émis d'avis défavorable sur ce point. Ils estiment recevoir l'essentiel des informations leur permettant de s'inscrire au congrès et de suivre les sessions qui les intéressent. Les participants ont beaucoup apprécié la journée du mardi permettant de « superposer » congrès et journée éducative ce qui est relativement récent dans l'organisation de ce congrès et ils tiennent à ce que cette organisation soit maintenue. Cela montre que cette organisation parallèle a des publics communs.

**5.2.2.2. Ressources du congrès.** Le nombre de laboratoires exposants est élevé (une cinquantaine) et on suppose que les coûts réels des stands sont importants (hormis les frais d'inscription, il y a beaucoup de matériel exposé, et un aspect assez luxueux de l'exposition commerciale dans son ensemble). Remarque générale : il faut rappeler que dans le domaine biomédical, les risques d'une collusion (implicite autant qu'explicite) entre médecins et industrie ne doivent pas être minorés et les menaces à l'indépendance dans le

cadre d'une activité de formation sont bien réelles. En fait la majorité des participants au congrès ne sont pas prescripteurs, certains peuvent être ordonnateurs de dépenses d'établissement de transfusion, mais l'EFS est un établissement national et le risque de collusion est finalement minime.

D'après nos multiples auditions, la commercialisation de l'espace pharmaceutique est faite en indépendance par l'organisation Europa sans lutte d'influence ni conflit d'intérêt par rapport à la FMC. Il y a donc délégation depuis plusieurs années à une seule agence spécialisée, société prestataire de service, de tous les aspects financiers et logistiques du congrès. Les responsables de la société nient toute interférence et mettent en avant le fait que les sociétés exposantes attendent avant tout de leur participation à une telle manifestation, des retombées en termes d'images institutionnelles, plus que la recherche de « retour sur investissement ». Le cahier des charges d'une telle délégation à Europa semble davantage résulter d'une négociation de gré à gré entre les responsables, construite et reconduite au fil des années, que d'un examen systématique des conditions organisationnelles à mettre en œuvre avec appel d'offres à des organisateurs professionnels de congrès (OPC) concurrents. Nous avons relevé que les deux parties y trouvent de nombreux avantages et travaillent dans la durée avec une confiance mutuelle totale. La latitude de la société prestataire de service semble importante : c'est elle qui, par exemple, propose le montant des frais d'inscription des participants ; elle redistribue une partie des bénéfices enregistrés mais s'engage par contrat à assumer d'éventuels déficits. Les symposiums satellites ne sont pas en concurrence avec les sessions de FMC et n'empêchent pas les participants de se former. Certains ateliers sont sponsorisés. LFB est de fait un interlocuteur privilégié, un véritable partenaire sur tous les plans, dont le plan scientifique, avec lequel il n'y a pas de problème. Les EFS doivent obligatoirement livrer leur plasma excédentaire au LFB qui est un organisme qui a une structure d'établissement en situation de monopole pour le traitement et la production de dérivés du plasma. En conclusion, d'après nos auditions (participants, direction de la SFTS, membres de l'industrie, OPC) il existe apparemment une bonne transparence dans la relation entre les laboratoires et l'organisation du congrès.

### 5.2.3. Recommandations

Les responsables devront veiller à bien expliciter vis-à-vis des publics cibles le mode d'organisation des congrès et plus particulièrement le mode de sélection des interventions scientifiques et formatives de façon à éviter toute frustration et tout procès d'intention.

Les responsables devront clarifier l'intitulé et les objectifs généraux des deux parties de la manifestation qui sont dénommées dans le livret du programme (page 7) : journées éducatives–formation continue et par ailleurs congrès–formation médicale continue.

Les responsables devront mieux afficher et expliciter l'objectif de formation professionnelle et interprofessionnelle dans le programme ; pour ce faire, il pourra être

distingué une structure ayant cette mission. Il pourra s'agir d'une commission au sein du Conseil scientifique (qui sera alors dénommé Conseil scientifique et pédagogique), ou d'un conseil séparé ad hoc (comité de formation continue) veillant à améliorer les pratiques professionnelles de toutes les professions participantes.

Il n'est pas dans les objectifs des experts de la FSM de demander et de discuter le budget des congrès ; ici, il ne leur est pas possible d'apprécier les parts respectives des frais d'inscription des participants et des subventions des nombreux exposants dans le financement du congrès. En revanche, dans le cadre d'une évaluation externe, il est dans le rôle du CEE de soulever de façon systématique la question de l'indépendance scientifique et professionnelle d'un congrès par rapport aux annonceurs, car le décret sur la FMC est explicite à ce propos ainsi que la charte sur la qualité de la FMC rédigée et validée par l'ensemble des sociétés adhérentes à la FSM.

Lieu du congrès : pour un participant venant de l'étranger le choix de la ville devrait tenir compte des facilités d'accès etc.

En termes de planification du congrès, la suite de ce rapport permettra leur prise en compte à chaque étape ; besoins, objectifs, méthodes et moyens, évaluation.

### 5.3. Analyse des besoins de formation pour les participants au congrès

#### 5.3.1. Données du rapport interne

Comme nous l'avons déjà dit, l'élaboration du programme se fait sur la base des discussions entre les experts présents dans les instances au cours de diverses réunions formalisées par le Conseil scientifique. La définition des besoins de formation est donc implicite. Le CEE a une certaine lucidité quand il déclare « pas de réelle enquête de besoins de formation des participants ».

#### 5.3.2. Analyse de ce qui a été réellement observé

Le CEE confirme qu'il n'y a pas de procédures systématiques spécifiques à chaque congrès visant à identifier des besoins de formation (questionnaire, enquête et analyse de pratiques, recueil d'incidents critiques, évaluation des congrès antérieurs, etc.).

Il faut savoir que la majorité (ou une grande partie) des participants font partie de l'EFS qui est l'opérateur unique national, les établissements de l'EFS sont audités et les pratiques médicales évaluées notamment par la direction médicale de l'EFS (G. Andreu, D. Rebibo) et que cela fournit en permanence un outil d'étude des objectifs et moyens à mettre en œuvre. L'EFS est largement représenté dans la SFTS et le Comité scientifique du congrès. Il a donc semblé au CEE que la plupart des responsables interrogés sont fortement imprégnés de l'idée que, ébranlée à l'issue de l'affaire du sang contaminée, la Transfusion sanguine française a su se doter depuis maintenant plusieurs années d'un ensemble de procédures de type contrôle ou assurance qualité très contraignantes, qui sont garants d'un haut niveau des pratiques. L'idée même que la planification des activités

de formation pourrait s'appuyer sur un recensement et une analyse de pratiques ne semble pas évidente, compte tenu du fait que « la transfusion est la discipline qui a les pratiques les plus réglementées ». L'analyse des besoins résulte d'une synthèse implicite que permet l'existence de sources d'informations multiples concernant les pratiques professionnelles. Dès lors, les « contenus » du congrès résultent d'un arbitrage non formel prenant en compte :

- les thèmes proposés spontanément par les responsables locaux des villes organisatrices ;
- une synthèse d'avis d'opinion et/ou d'autorité d'experts internes fédérés par le Conseil scientifique, qui souligne avoir le souci de « coller à l'actualité » (« nouveautés correspondant aux développements de la discipline », « informations professionnelles actualisées »). Concernant la planification des « journées éducationnelles », il est indiqué qu'elles sont assez largement confiées au comité local d'organisation ; leur programme traduit alors souvent un « effet réseau local » (le meilleur exemple est le choix de l'hémochromatose pour un congrès organisé par Rennes). Les thèmes des symposiums sont proposés par le Comité scientifique et par le président du congrès ; ils sont validés par le Comité scientifique, l'organisation de chaque symposium étant déléguée aux modérateurs présents pour chacun d'entre eux, ceux n'ayant en pratique à rendre compte au Conseil scientifique que du choix des intervenants.

En dépit de ce caractère non formel et non systématique du processus de sélection des thèmes abordés, les participants s'accordent à dire que « chacun peut y trouver son compte », compte tenu de « l'extrême densité et de la grande diversité des sujets abordés ».

Il existe un certain nombre d'arguments qui laissent penser qu'il pourrait y avoir une meilleure analyse des besoins du public cible. Prenons quelques exemples. Ainsi, au cours d'une session, nous avons noté que 40 % des participants n'avaient assisté qu'à une partie des interventions (allers et venues permanents). L'affluence lors des sessions en parallèle est très inégale et la taille des salles n'est pas toujours bien choisie. Par exemple le 29 juin entre 9 h et 10 h 30 les évaluateurs ont noté une affluence restreinte (30 à 20 personnes) dans la salle Grand large prévue pour 300 personnes sur les anticorps monoclonaux — avec plusieurs hôtesse pour passer les micros baladeurs —, de 50 personnes environ dans la salle Lamennais 2 sur immunologie plaquettaire — une hôtesse — et de 100 personnes environ dans la salle Lamennais 1 sur fer et transfusion — pas d'hôtesse. Cela est à rapprocher de la séance de discussion de posters où la salle a été trop exigüe (Salle Vauban) avec des participants debout.

L'un des points forts soulignés par la plupart des personnes interrogées est la dimension multiprofessionnelle de la manifestation, même si l'un des membres du Conseil scientifique concède que cette multiprofessionnalité est surtout une « juxtaposition » d'activités professionnelles différentes, davantage qu'une réelle **interprofessionnalité** ; il suggère d'améliorer ce point en prévoyant explicitement que dans le

cadre d'une session didactique, chaque participant puisse pouvoir y « trouver son compte » pendant au moins une dizaine de minutes. Il suggère également d'organiser au moins deux « forums interprofessionnels » pendant le congrès. Certains participants trouvent légitime que tous les participants n'appartiennent pas forcément au public cible mais qu'ils aient pu aussi choisir le thème par intérêt intellectuel, pour leur culture générale.

L'apparition d'un forum de débat et de questionnement sur la médecine du don paraît une initiative nouvelle et intéressante sur la façon d'évaluer les pratiques des praticiens par la « confrontation » aux expériences et questions de leurs confrères.

### 5.3.3. Recommandations

Ne pas oublier les besoins nationaux et les thèmes prioritaires qui ne sont pas spécifiquement pris en compte. Leur importance est rappelée dans la loi de santé publique d'août 2004. Ils doivent tenir compte de la fréquence, de la gravité et de la problématique professionnelle reconnues pour chaque cible de la formation.

Expérimenter (avec un système d'évaluation) d'organiser un ou deux « forums interprofessionnels » pendant le congrès. L'objectif serait d'améliorer les compétences communes des équipes, des réseaux etc.

Mettre en place une méthode d'analyse des fiches d'évaluation des participants dans lesquelles on solliciterait leurs désirs de nouvelles formations (pour les congrès futurs).

Réfléchir à la mise en place d'enquêtes ciblées pour identifier les besoins de formation. Ce pourrait être des enquêtes de pratiques qui sont le meilleur moyen d'identifier des besoins de formation et devraient toujours déboucher sur des activités spécifiques de formations. Les enquêtes de pratiques permettent d'identifier les vrais besoins de formation dans les domaines où des écarts de pratiques sont retrouvés par rapport à la pratique attendue pour les patients. Cela favorise par ailleurs la motivation des participants. De plus, l'évaluation des résultats de la formation peut être réalisée par des enquêtes à distance de la formation avec effet « injection de rappel ».

## 5.4. Les objectifs de formation du congrès

### 5.4.1. Données du rapport interne

Les objectifs de formation sont divers et couvrent bien l'actualité. Cependant, le programme spécifique FMC a été construit a posteriori. Il souffre dans certains cas de la simultanéité des sessions.

### 5.4.2. Analyse de ce qui a réellement été observé

Le programme est riche et diversifié. Il y a un grand nombre de thématiques abordées tant pendant le congrès que pendant les journées éducationnelles. D'après nos auditions des participants ce programme correspond pour l'essentiel aux multiples problèmes actuels des professionnels. Il nous a été dit que le succès du congrès vient du fait qu'il est à la fois un congrès d'actualités scientifiques et de recherche d'une part, et un congrès d'éducation professionnelle

d'autre part ; le partage d'expérience de terrain, entre les participants et aussi grâce aux sessions de posters en fait aussi la richesse. Nous avons assisté à des sessions qui ont été harmonieuses dans la mesure où les différents points se sont enchaînés logiquement et ont été discutés avec des éclairages différents et par des personnes variées ; ces sessions apportaient une vision globale de la question.

Les motivations des intervenants étaient fortes en ce qui concerne leur rôle d'orateurs : la nécessité de faire le point sur les connaissances actuelles (ou de diffuser de nouvelles techniques) et de répondre clairement aux questions de cliniciens. Certains orateurs se sont plaints de ne pas avoir eu de recommandations claires de la part des organisateurs du congrès en particulier sur les objectifs de formation des sessions qu'ils animaient ; d'autres au contraire se sont félicités d'avoir le champ libre pour traiter ce qu'ils avaient envie de traiter. Certains orateurs ont noté que le public cible n'était pas forcément prédéterminé et qu'il pouvait être très varié ce qui complique leur tâche.

### 5.4.3. Recommandations sur les objectifs

Poursuivre systématiquement une réflexion sur les objectifs institutionnels de la SFTS (en particulier en termes de santé publique).

Il est souhaitable de faire la distinction entre les séances de formation et les séances du domaine de la recherche. Il faut les « flécher » si possible sur le programme. Dès qu'elles sont clairement identifiées, il est suggéré de formaliser aussi les objectifs de formation. Ces objectifs de formation et les publics cibles correspondants pourraient être affichés (dans le programme) sans négliger bien sûr aucun des groupes professionnels concernés par ce congrès. Un modèle pourrait être proposé aux experts responsables d'une session (de façon à avoir une certaine homogénéité dans le programme). Il existe un exemple classique de formulation : « à l'issue de cette session, les participants seront capables de ... »

Réfléchir à la précision des termes utilisés pour l'intitulé des sessions de formation de façon à permettre aux participants de savoir très exactement les activités qui leur sont proposées : pour donner quelques exemples, conférences, ateliers interactifs de FMC, ateliers d'acquisitions techniques, échanges, forum-débat.

Le programme spécifiquement scientifique, ainsi dégagé de tout but de formation professionnelle pourrait viser l'excellence. Garder l'esprit d'un programme scientifique ouvert avec des orateurs d'horizons différents.

Les orateurs devront avoir reçu des instructions précises sur les objectifs de leur intervention (scientifique vs FMC) et les méthodes à utiliser.

## 5.5. Les méthodes et moyens utilisés pendant le congrès

### 5.5.1. Données du rapport interne

Le rapport interne liste les différentes possibilités de sessions. Pour l'essentiel il s'agit de symposia.

Il n'y a pas eu d'autocritique particulière.

« Les orateurs le plus souvent les meilleurs dans leur domaine ».

Les documents remis aux participants sont « d'excellente qualité »

### 5.5.2. Analyse de ce qui a été réellement observé

Le modèle pédagogique sous-jacent aux différentes activités est implicitement — et quasi exclusivement — celui de la « transmission des connaissances ». Les déterminants des processus d'apprentissage, de construction des compétences et d'optimisation des pratiques professionnelles (importance des connaissances antérieures et notamment des conceptions erronées, confrontation à des situations problèmes etc.), semblent pour la plupart implicites et peut-être parfois méconnus, à la fois des responsables de la planification et des intervenants. Ces déterminants d'ordre pédagogique sont très souvent méconnus des participants interrogés. Les critères retenus pour apprécier la qualité d'une intervention sont explicitement :

- la validité scientifique du contenu des informations énoncées (exigence d'une actualisation) ;
- la qualité dite « didactique » des interventions, considérée comme devant résulter d'un « bon équilibre entre la théorie et la pratique », traduite par un « exposé clair ».

Interactivité : la plupart des personnes interrogées considèrent que l'existence d'une séquence de questions à l'orateur, à la fin de chaque exposé, est le minimum exigible d'interactivité dans le cadre d'une intervention en moyens ou grands groupes. Beaucoup constatent malgré tout le manque de temps pour les discussions. Certains regrettent qu'il n'y ait pas systématiquement un temps pour synthétiser certaines sessions et en retirer la « substantifique moelle ». Le manque du temps pour les échanges et discussions en fin de présentation a fait que certaines sessions ont pu paraître « scolaires » pour le public. Une participante précise les limites de l'interactivité, liée à la « hiérarchie scientifique implicite » qui existe entre les simples participants et les intervenants (« on a peur de poser des questions idiotes »). À l'inverse, nous avons noté des séances qui ont été très interactives sans doute du fait de la qualité des animateurs et que les thèmes correspondaient bien à une problématique actuelle.

En ce qui concerne les conditions matérielles il a été noté que les salles ne sont pas toujours dans une disposition optimale. Une fois l'absence de flèche dans la salle et de ce fait une moins bonne audibilité de l'intervenant qui s'est éloigné de son micro ; les hôtessees n'étaient pas présentes à ce moment-là dans la salle. Dans l'une des sessions observées, il n'y avait pas de micro baladeur, ce qui rendait inaudibles les questions des participants. En revanche, nous avons constaté la bonne qualité du support informatique des présentations (il n'y a pas eu de difficultés ce qui est rare au cours d'un congrès) ; la visite de la salle de projection a confirmé cette bonne organisation. Il y avait des diapositives et quelques résumés en anglais ce qui n'a pas facilité la tâche de participants ne parlant pas cette langue.

Une personne interrogée (modérateur de séance) suggère éventuellement l'usage de boîtiers de vote mais, à la lumière d'expériences où elle les a vues utilisées, le bénéfice en termes d'interactivité lui semble faible. Un participant met en avant l'intérêt des discussions au pied des posters pour les communications affichées, qui favorise l'interaction entre les personnes et permet de s'affranchir des limites évoquées plus haut ; un autre participant souligne le fait que les posters concernent habituellement des problématiques « plus concrètes » mais un membre du Comité scientifique souligne par ailleurs que « le niveau scientifique des posters est aléatoire ».

Plusieurs exposés entendus ne comportaient pas d'énoncé introductif des objectifs poursuivis par l'auteur ; quand ils étaient évoqués, c'était toujours très succinct et d'une manière peu ou — le plus souvent — pas du tout problématisée. Aucun intervenant n'a par exemple débuté son intervention par l'énoncé d'un problème posé ou de questions.

Les intervenants sont choisis en fonction de leur « compétence scientifique reconnue ». Aucune consigne pédagogique n'est formulée, que ce soit aux intervenants ou aux modérateurs de séances. Tous ceux que nous avons interrogés considèrent d'ailleurs qu'ils n'en auraient pas besoin, dans la mesure où ils s'estiment déjà rompus aux pratiques d'exposés en séance publique (« je fais ça depuis longtemps »).

### 5.5.3. Recommandations

Expliciter les critères présidant au choix des thèmes et des orateurs invités, les sélections des communications orales et affichées. Définir les exigences des posters (en acceptant éventuellement un double objectif : des posters à visée scientifique et des posters à visée professionnelle, d'échange et de formation réciproque).

Formuler des consignes pédagogiques que ce soit aux intervenants ou aux modérateurs de séances. Il est ainsi nécessaire de bien formaliser dans le programme et dans les instructions aux orateurs et aux modérateurs le temps de discussion. Voici des exemples de procédures suivies par d'autres sociétés :

- dans le livret programme remis idéalement aux participants avant la formation, compléter l'intitulé de chaque session par l'exposé bref de la problématique professionnelle qu'il aborde (quels sont les problèmes à résoudre actuellement identifiés, quelles sont leurs conséquences potentielles ?...);
- immédiatement après, dans un espace libre prévu à cet effet, proposer à chaque participant de consigner par écrit les deux ou trois questions que lui-même se pose sur le sujet ;
- formuler systématiquement à chaque orateur un ensemble de consignes en l'encourageant à respecter quelques points pour son intervention : introduction formulée sous la forme d'une problématique : les problèmes identifiés, les questions posées. Synthèse finale formulée en rappelant par exemple : ce qu'on savait déjà ; ce qu'appor-



tent les nouvelles données ; les incertitudes qui persistent et les problèmes qui restent à résoudre. Prévoir de pallier des insuffisances de l'orateur dans ces domaines par des interventions spécifiques des modérateurs de séance.

À titre exploratoire, encourager les organisateurs à expérimenter, en se faisant assister par des personnes ressources ad hoc, des activités de groupes autour de cas cliniques ou de tout autre matériel contextualisé, en planifiant la théorisation après l'exploitation d'une situation problème plutôt que l'inverse.

Si les diapositives et résumés en anglais peuvent être tolérés (?) en ce qui concerne les sessions scientifiques, des instructions strictes pour l'exclusivité de la langue française doivent être impérativement données aux orateurs pour les sessions à visée formative.

Optimiser les conditions matérielles (discussion avec l'OPC à partir d'un recueil d'incidents dans la fiche de satisfaction des participants et/ou une enquête auprès des modérateurs des sessions). Prévoir une taille adaptée et une disposition optimale des salles.

Sauvegarder la même qualité excellente des documents remis aux participants.

## 5.6. Le système d'évaluation de la manifestation

### 5.6.1. Données du rapport interne

D'ordinaire, chaque congrès est évalué par un questionnaire de satisfaction rempli par les participants (la dernière mouture a été rédigée à l'occasion par un membre du CEI).

### 5.6.2. Analyse de ce qui a été réellement observé

L'évaluation prévue par les organisateurs se limite au recueil de l'opinion des participants à l'aide d'une fiche préformatée. La fiche de SFTS 2005 est récente et ne laisse pas la place à des questions ouvertes. Elle comporte une section dédiée au recueil des caractéristiques professionnelles des participants et, pour chaque session du congrès, une appréciation de quatre critères (intérêt du sujet, clarté de la présentation, qualité des supports visuels, apport de nouvelles informations) à l'aide d'une échelle fermée à cinq niveaux (excellent, satisfaisant, acceptable, moyen, insuffisant) ; il n'est pas fourni de descripteur qualitatif pour chacun des niveaux de chaque critère retenu.

Aucune étude d'impact des activités du congrès sur les pratiques professionnelles des participants n'a été prévue. Néanmoins les objectifs pédagogiques semblent pour la plupart atteints puisque la plupart des participants interrogés pensent avoir acquis des connaissances pouvant modifier leurs pratiques : à noter que celles-ci ne sont pas toujours acquises par les sessions scientifiques mais aussi par les journées éducationnelles qui regroupent divers acteurs de la profession et semblent par leur convivialité être particulièrement appréciées.

Les séances scientifiques néanmoins permettent aussi une modification des pratiques grâce aux capacités d'enseignants des intervenants qui connaissent bien ce congrès et ont su sans directive s'adapter au public cible, réalisant ainsi des séances interactives.

D'autre part, l'apparition d'un forum de débat et de questionnement sur la médecine du don paraît une initiative nouvelle et intéressante sur la façon d'évaluer les pratiques des praticiens par la « confrontation » aux expériences et questions de leurs confrères.

L'analyse des fiches d'interviews des participants : malgré les limites et réserves énoncées plus haut, il faut souligner que les entretiens que nous avons conduits accréditent l'idée d'un taux de satisfaction élevé des participants.

### 5.6.3. Recommandations

La fiche d'évaluation par les participants pourrait être améliorée : en ce qui concerne les sessions dédiées à la FMC, questionnement sur le vécu d'acquisition de compétences (tout en sachant les limites de cette procédure très subjective). Il est possible de concevoir les documents d'évaluation en allant au-delà du simple recueil d'indice de satisfaction : demander aux participants de souligner les points forts, de suggérer des pistes d'amélioration, d'indiquer les trois messages essentiels qu'ils retiennent, etc.

Prévoir une fiche d'évaluation des incidents (orateurs, modérateurs).

Recommandation à plus long terme : dans l'optique de l'obtention de crédits de FMC, il faudra certainement que la SFTS réfléchisse à la possibilité de délivrance d'attestations de présence spécifiques pour les sessions FMC. Cependant, cette procédure n'a rien d'urgent car les conseils nationaux de FMC ne sont pas encore exprimés à ce propos et les dimensions techniques sont délicates et coûteuses.

## 6. CONCLUSION ET SYNTHÈSE

L'impression générale qui prévaut à l'issue de l'évaluation sur site de ce congrès durant une journée est celle d'une manifestation ayant un réel succès. La planification est imprégnée d'une culture institutionnelle interne forte de la société, c'est-à-dire reposant sur une expertise interne extrêmement solide, encadrée par un leadership efficace et bien accepté. Cette culture est implicitement légitimée par la conviction que la transfusion sanguine, en tant que discipline et forte de son histoire récente, s'est astreinte à une démarche qualité très exigeante. L'inconvénient potentiel est le fonctionnement « en vase clos », se confrontant en fait insuffisamment à la démarche évaluative.

Le changement est souhaité par la SFTS : il est l'affichage officiel actuel d'ouverture et de transparence, dont témoigne par exemple la sollicitation de cette évaluation externe auprès de la FSM. Il s'agit donc d'une démarche volontariste pour l'amélioration de la planification de ses congrès de formation, notamment en matière d'identification des besoins de formation et d'évaluation de l'impact.

Si, conformément à ses intentions affichées, la SFTS souhaite conforter une reconnaissance de son congrès en tant qu'outil de formation professionnelle, il convient qu'elle continue de s'appropriier les concepts, outils et standards actuellement reconnus en la matière (bases conceptuelles modernes concernant les dispositifs pédagogiques dédiés au

développement de l'expertise professionnelle). Ce constat n'a pas pour but de stigmatiser les responsables du congrès ou de la discipline. Chacun sait qu'il s'applique aujourd'hui à la grande majorité des sociétés savantes dans le champ biomédical.

Néanmoins, les objectifs pédagogiques semblent pour la plupart atteints puisque la plupart des participants interrogés pensent avoir acquis des connaissances pouvant modifier leurs pratiques : à noter que celles-ci ne sont pas toujours acquises par les sessions scientifiques et sessions thématiques d'actualités mais aussi par les journées éducationnelles qui regroupent divers acteurs de la profession et semblent par leur convivialité être particulièrement appréciées. Les séances scientifiques ne doivent pas être négligées car elles participent aussi à la modification des pratiques.

### 6.1. Synthèse des principales recommandations

Il est rappelé qu'il existe de nombreux points forts qui font de cette manifestation un réel succès. Cela étant dit, le CEE recommande :

- d'assurer au mieux la mission de la SFTS dans les domaines de l'amélioration des pratiques professionnelles par les deux outils indissociables : la formation et l'évaluation des pratiques. Pour ce faire, élargir les missions du Conseil scientifique au domaine de la FMC ou créer un groupe ad hoc ;
- d'avoir une meilleure lisibilité des objectifs des journées pédagogiques (qui sont des journées de formation continue professionnelles) par rapport au congrès lui-même. Cela pourrait nécessiter d'engager une réflexion ayant pour objectif une meilleure formalisation sinon l'institutionnalisation de la participation de personnes appartenant à un public cible dont les titres ne leur permettent pas d'être membres de la SFTS (cf. statuts). Réfléchir à la création de sessions affichées comme étant interprofessionnelles (échanges entre médecins et non médecins) afin d'améliorer les pratiques au sein des équipes et des réseaux ;
- en général, d'assurer une meilleure lisibilité des activités à but de FMC vs les activités à but scientifique de recherche. Toutes les activités à but de formation c'est-à-dire visant à entraîner des modifications de pratiques doivent avoir une démarche qualité et être labellisées « FMC ». Les sessions scientifiques doivent viser l'excellence scientifique. Il faut par principe éviter d'avoir des objectifs flous ou trop intermédiaires ;
- d'exploiter les multiples sources d'informations d'ores et déjà disponibles au sein de la profession concernant les différentes pratiques en transfusion au service d'une identification plus systématique des besoins de formation. Assurer une méthodologie pertinente d'analyse des besoins de formation (tenant compte des besoins des professionnels, médecins ou non, mais aussi de la Société française en général). Mobiliser un groupe de travail dans cette perspective ;
- sans pour autant bouleverser de fond en comble le modèle « didactique » qui correspond à la majorité des activités proposées dans le cadre du congrès — et auxquelles tant les organisateurs que les participants semblent attachés —, d'apporter progressivement quelques améliorations visant à se « centrer davantage sur le participant » selon des moyens tels qu'ils sont apportés à titre d'exemples dans ce rapport (les deux chapitres Objectifs et Méthodes et Moyens). Une formation pédagogique FMC de certains cadres de la SFTS pourrait être utile ;
- d'optimiser impérativement la dimension pédagogique de chaque session : il est absolument indispensable d'avoir une interactivité minimale : l'exposé, la conférence ne peut pas occuper la totalité du temps de formation. Assurer un temps minimal aux questions de l'auditoire et aux synthèses rend nécessaire une modération des experts scientifiques invités. En conséquence, assurer l'envoi préalable et systématique d'instructions aux orateurs et aux modérateurs quelle que soit leur notoriété (même si ces instructions sont surtout importantes pour les plus jeunes experts inexpérimentés) : outre les considérations techniques classiques, il s'agit du respect des faits probants disponibles, du respect des temps de parole (entente préalable entre experts d'une même session), du respect du temps d'interactivité ;
- de permettre une meilleure identification du type d'activité de formation par les participants. Idéalement, le programme adressé avant inscription aux participants potentiels fait une présentation courte et synthétique de chaque activité. Il pourrait être utile de standardiser ce résumé en indiquant systématiquement la thématique ; le niveau préalable des participants dans le domaine considéré ; les objectifs de formation en termes de compétences attendues (à l'issue de cette activité les participants seront capables de...) ; la méthode pédagogique. Idéalement, l'appel d'offres pour les propositions de formation se ferait sous la forme d'une grille qui devra impérativement avoir suivi ce plan pour être étudiées par le Comité scientifique.
- évaluation : concevoir les documents d'évaluation du congrès par les participants en allant au-delà du simple recueil d'indice de satisfaction. Prévoir une fiche d'évaluation des incidents (orateurs, modérateurs). Prévoir une procédure d'analyse des documents d'évaluation pour améliorer les congrès suivants. À terme, envisager de développer, pour une ou deux thématiques essentielles de chaque congrès, une étude d'impact sur les pratiques professionnelles.
- d'inviter l'ensemble des responsables du congrès, l'OPC et les orateurs à rester vigilants sur les risques potentiels concernant l'indépendance intellectuelle et scientifique à l'égard des sponsors (cf. décret sur la FMC et charte FMC de la FSM).

**ANNEXE A****A.1. Rapport du Comité d'évaluation interne****CONGRES SFTS 2005**COMMUNICATIONS RELEVANT DE LA F. M. C.**MARDI 28 JUIN****S01 Vigilances, 11h00-12h30****Salle Grand Large***Modérateurs : D. Rebibo et MC. Merillon*

- **EdA-01** - LE TRALI : DU DIAGNOSTIC A LA PREVENTION  
Jean Yves Muller (20 min)

**S01-01 - [LES OEDEMES PULMONAIRES AIGUS TRANSFUSIONNELS PAR SURCHARGE VASCULAIRE \(OAPS\)](#)**

René Dorne (15 min)

**S03 Thérapies cellulaire et génique, 11h00-12h30****Lamennais 2***Modérateurs : L. Sensébé et L. Douay*

- **EdA-02** - CELLULES SOUCHES ADULTES: PHYSIOLOGIE ET UTILISATION CLINIQUE  
Paolo Bianco (Rome) (20 min)

**S03-01 - [PRODUCTION EX VIVO DE CELLULES SANGUINES: A PROPOS DES HEMATIES](#)**

Luc Douay (20 min)

**S03-02 - [LES PROGENITEURS ENDOTHELIAUX: DONNEES FONDAMENTALES ET PERSPECTIVES THERAPEUTIQUES](#)**

Martine Aiach (20 min)

**S05 Management de la qualité, 14h00-15h30****Lamennais 1***Modérateurs : E. Hergon et C. Becel***S05-02 - [EVALUATION DE L'IMPACT DE LA DEMARCHE QUALITE AU CTSA](#)**

Jacques Roger (20 min)

**S05-03 - [LE PROCESSUS CLIENT](#)**

Pascale Gaschard (20 min)

**S05-04 - [UTILISATION D'OBJECTIFS ET D'INDICATEURS POUR LE PILOTAGE DES PROCESSUS D'UN ETS EN APPLICATION DE LA NORME ISO9001 :2000 : 4 ANS D'EXPERIENCE](#)**

Caroline Lefort (20 min)

**S06 Stratégies de sélection des donneurs de cellules souches hématopoïétiques, 14h00-15h30 Lamennais 2**

Modérateurs : JD. Bignon et JC. Bensa

**S06-02 - COMPATIBILITE HLA ET GREFFES DE CELLULES SOUCHES HEMATOPOÏÉTIQUES**

Anne Cesbron-Gauthier (20 min)

**S06-04 - SELECTION DU DONNEUR PAR LE CLINICIEN**

Noël Milpied (20 min)

**S07 Accréditation des laboratoires, 16h00-17h30 Salle Grand Large**

Modérateurs : F. Le Vacon et F. Roubinet

**S07-01 - L'ACCREDITATION DES LABORATOIRES D'ANALYSES EN BIOLOGIE MEDICALE PAR LE COFRAC : DEMARCHE, PROCESSUS ET ENJEUX**

Robin Le Guy (20 min)

**S07-02 - GUIDE DE VALIDATION DES METHODES EN BIOLOGIE MEDICALE DANS LE CADRE DE L'ACCREDITATION COFRAC**

Jacques De Graeve (20 min)

**S07-03 - MAITRISE DES TOLERANCES METROLOGIQUES: APPLICATIONS A LA RAI EN TIA ET AU GROUPE ABO PAR LES PROCEDES DE FILTRATION ET EN MICROPLAQUE**

Lucienne Mannesier (10 min)

**S08 Paludisme et transfusion, 16h00-17h30 Lamennais 1**

Modérateurs : P. Jacquier et O. Garraud

**S08-04 - MISE EN PLACE D'UNE NOUVELLE TECHNIQUE DE DEPISTAGE DES ANTICORPS ANTI-PALUDEENS SUR LES DONS DE SANG EN ILE DE FRANCE**

Marie Hélène Elghouzzi (10 min)

**S09 Greffe de cellules souches hématopoïétiques, 16h00-17h30 Lamennais 2**

Modérateurs : G. Semana et T. Lamy

**S09-01 - IMMUNOGENETIQUE ET IMMUNORECONSTITUTION**

Dominique Charron (20 min)

**S09-02 - APPROCHES MOLECULAIRES RECENTES DE QUANTIFICATION DU CHIMERISME**

Gilbert Semana (20 min)

**S09-04 - RÔLE DES CELLULES NK ET LES RÉCEPTEURS KIR EN GREFFE DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES**

Jean Denis Bignon (20 min)

**MERCREDI 29 JUIN****S10 Immunohématologie Clinique, 09h00-10h30 Auditorium Chateaubriand***Modérateurs : PY. Le Pennec et F. Noizat***S10-02 - [DETECTION DES VARIANTS DE D CHEZ LES RECEVEURS : JUSQU'OU ALLER POUR PREVENIR L'ALLO-IMMUNISATION ANTI-D ?](#)**

France Noizat-Pirenne (15 min)

**S11 Anticorps monoclonaux thérapeutiques, 09h00-10h30 Salle Grand Large***Modérateurs : D. Bourel et J. Plumas***- EdA-05 - LES ANTICORPS MONOCLONAUX : LA NOUVELLE VAGUE**

Jean-Luc Teillaud (20 min)

**S11-01 - [DE NOUVEAUX ANTICORPS MONOCLONAUX ANTI-RHD A PROPRIETES FONCTIONNELLES OPTIMISEES](#)**

Christophe de Romeuf (20 min)

**S11-02 - [MECANISMES D'ACTION DES ANTICORPS ANTI-CD20](#)**

Joël Plumas (20 min)

**S12 Fer et transfusion, 09h00-10h30 Lamennais 1***Modérateurs : M. de Montalembert et C. Beaumont***S12-03 - [NOUVEAUTES DANS LES TRAITEMENTS CHELATEURS DU FER ACTIFS PAR VOIE ORALE](#)**

Isabelle Thuret (20 min)

**S13 Immunologie plaquettaire, 09h00 - 10h30 Lamennais 2***Modérateurs : C. Kaplan et D. Rigal***- EdA-07 - LES THROMBOPENIES FŒTALES ET NEONATALES ALLOIMMUNES : PROBLEMES EN SUSPENS**

C. Kaplan, Paris (20 min)

**S13-04 - [PLAQUETTES LYOPHILISEES \(P-LYO\) : UN NOUVEAU REACTIF POUR LA DETECTION DES ANTICORPS ANTI PLAQUETTES AVEC LE TEST MAIPA RAPIDE EN MICROPLAQUE](#)**

Dominique Rigal (15 min)

**S15 Aphérèses cellulaires et plasmatisques, 14h00 - 15h30 Salle Grand Large***Modérateurs : C. Coffe et F. Schooneman*

**S15-01 - [REGLES DU DON D'APHERESE EN EUROPE](#)**

Georges Andreu (20 min)

**S15-02 - [LE DON DE GLOBULES ROUGES D'APHERESE: MODALITES ET PERSPECTIVES D'AVENIR](#)**

François Schooneman (15 min)

**S15-03 - [PRELEVEMENT ET PREPARATION DE CONCENTRES DE GLOBULES ROUGES D'APHERESE DELEUCOCYTES \(CGR-AD\) AVEC LA MCS@+ HAEMONETICS](#)**

Valérie Lefèvre (15 min)

**S15-04 - [MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR AMELIORER L'APPROVISIONNEMENT DU LFB EN PLASMA SPECIFIQUE ANTI-TETANIQUE A L'EPS RHONE ALPES](#)**

Bernard Schweizer (15 min)

**S15-05 - [CONTRIBUTION DE L'EPS BOURGOGNE FRANCHE COMTE A L'EFFORT NATIONAL D'APPROVISIONNEMENT DU LFB EN PLASMA SPECIFIQUE ANTI-TETANIQUE](#)**

Dominique Cottier (15 min)

**S16 Clinique transfusionnelle, 14h00-15h30**

Lamennais 1

Modérateurs : JJ. Huart et F. Ferrer Le Cœur

**S16-06 - [IMPACT DE L'UTILISATION HORS AMM DU FACTEUR VII ACTIVE RECOMBINANT \(NOVOSEVEN\) DANS L'HEMORRAGIE DU POST PARTUM](#)**

Ratiba Haddad (12 min)

**S18 Génotypage moléculaire des groupes sanguins, 16h00-17h30**

Auditorium Chateaubriand

Modérateurs : C. Le Van Kim et C. Ferec

**S18-05 - [TECHNOLOGIE LUMINEX : APPLICATION AU GENOTYPAGE HLA \(PCR SSO\)](#)**

Anne Cesbron Gautier (15 min)

**S18-06 - [EFFET DES GLUCOCORTICOIDES SUR LES GRANULOCYTES DE DONNEURS DE LEUCAPHERESE PAR UNE APPROCHE DE PUCE A ADN : LE GRANULCHIP](#)**

Gérald Bertrand (15 min)

**S19 Don du sang / Médecine du don, 16h00-17h30**

Salle Grand Large

Modérateurs : B. Danic et B. Pelletier

**S19-01 - [ETAT DES LIEUX DES TECHNIQUES DE SELECTION DES CANDIDATS AUX DONS \(CD\) HOMOLOGUES EN EUROPE ET EN AMERIQUE DU NORD](#)**

Barbara Romieux (15 min)

**S19-04 - [INTERET D'UN BILAN PRE-DON CIBLE CHEZ LES NOUVEAUX DONNEURS](#)**

Bruno Danic (15 min)

**S20 Médecine transfusionnelle, 16h00-17h30****Lamennais 1**

Modérateurs : G. Andreu et L. Bardiaux

**S20-01 - [RENDEMENT TRANSFUSIONNEL PLAQUETTAIRE EN FONCTION DE LA DUREE DE CONSERVATION DES PLAQUETTES TRANSFUSEES : ETUDE MULTICENTRIQUE NATIONALE](#)**

Laurent Bardiaux (20 min)

**S20-02 - [EXPERIENCE BRESTOISE DE L'UTILISATION DES CONCENTRES PLAQUETTAIRES T-SOL](#)**

Catherine Le Niger (10 min)

**S20-03 - [CRITERES DE CHOIX DES PRODUITS PLAQUETTAIRES](#)**

Georges Andreu, Gilles Folléa (15 min)

**S20-05 - [AUGMENTATION DE LA CESSION REGIONALE DES CGR : ANALYSE DES CAUSES](#)**

Geneviève Gondrexon (10 min)

**S21 Transfusion plaquettaire, 16h00-17h30****Lamennais 2**

Modérateurs : JP. Cazenave et P. Bierling

**S21-02 - [INACTIVATION VIRALE DES CP](#)**

Jean Pierre Cazenave (15 min)

**S21-03 - [UNE EXPERIENCE DE 15 MOIS D'UTILISATION D'INTERCEPT POUR L'INACTIVATION DES AGENTS PATHOGENES DANS LES CONCENTRES PLAQUETTAIRES](#)**

J.C. Osselaer (15 min)

**JEUDI 30 JUIN****S22 Agents transmissibles par le sang, 09h00-10h30****Auditorium Chateaubriand**

Modérateurs : S. Laperche et P. De Micco

**S22-01 - [NOUVELLE METHODE D'EVALUATION DU RISQUE RESIDUEL \(RR\) DU VHB](#)**

Syria Laperche (15 min)

**S22-02 - [INCIDENCE DU VIH PAR LA METHODE DU TEST D'INFECTION RECENTE CHEZ LES DONNEURS DE SANG EN FRANCE ENTRE 1992 ET 2003](#)**

Josiane Pillonel (15 min)

**S23 Produits sanguins labiles, 09h00-10h30****Salle Grand Large**

Modérateurs : G. Vezon et R. Tardivel

**S23-03 - [INACTIVATION DU PLASMA À USAGE THÉRAPEUTIQUE](#)**

Jean-Pierre Cazenave (20 min)

**S23-04 - [AUTOMATISATION DES ACTIVITES DE PREPARATION DES PRODUITS SANGUINS LABILES HOMOLOGUES : DONNEES RECENTES ET PERSPECTIVES](#)**

Christian Naegelen (20 min)

## *Fédération des Spécialités Médicales*

---

### **CHARTRE DE QUALITE POUR LA FMC**

Comme toute organisation professionnelle dans le champ de la FMC, les Sociétés Scientifiques (ou Sociétés Savantes) doivent s'engager dans une démarche qualité.

Au sein de chaque Société, une structure réfléchit à la cohérence de l'organisation scientifique, pédagogique, technique et éthique des réunions de FMC.

Il s'agit pour cette structure de respecter les procédures suivantes :

1° Avoir analysé les besoins d'information et/ou de formation du public cible tenant compte de la nécessaire actualisation des connaissances et des besoins de la population qui est prise en charge. Ainsi, l'analyse des besoins aura veillé à éviter la promotion commerciale.

2° Avoir défini *a priori* des objectifs d'information et/ou de formation en adéquation avec l'analyse des besoins et en tenant compte d'une utilisation optimale des moyens.

3° Avoir défini des méthodes et moyens pédagogiques en adéquation avec les objectifs prédéfinis.

4° Avoir mis en place un système d'évaluation de l'atteinte des objectifs d'information et/ou de formation

Il s'agit enfin pour cette structure de valider les activités des réunions devant faire l'objet de crédits, soit d'information (scientifique et/ou de pratiques), soit de formation.