

CiS Centre interprofessionnel
de simulation

La simulation:
Un outils
d'apprentissage!



2 plateaux techniques

6 filières de formation

20 simulateurs

100 enseignants

200 patients simulés

2'000 étudiants par an



www.cis-ge.ch

Le CiS, un centre conjoint

Hes·so//GENÈVE
h e d s

HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

UNIVERSITÉ
DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

Les objectifs de cette présentation

- Découvrir la simulation en santé
- Comprendre le concept pédagogique de cette méthode
- Découvrir les règles du feed-back

Définition: La simulation en santé

- **Méthode pédagogique active** qui s'adresse à **tous les professionnels de santé.**



- pour **reproduire des situations ou des environnements de soins**

Il était une fois la simulation...



1750
Mme du Coudray
«La machine»



1958
1er simulateur en
médecine: Resusci-Anne



1964
Howard Barrows
Patients Simulés



1967
Sim One - 1er mannequin
informatisé (\$\$\$)

Un peu d'histoire...

Le contexte

UN PLAN DE LUTTE CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX PRÉVU POUR 2013



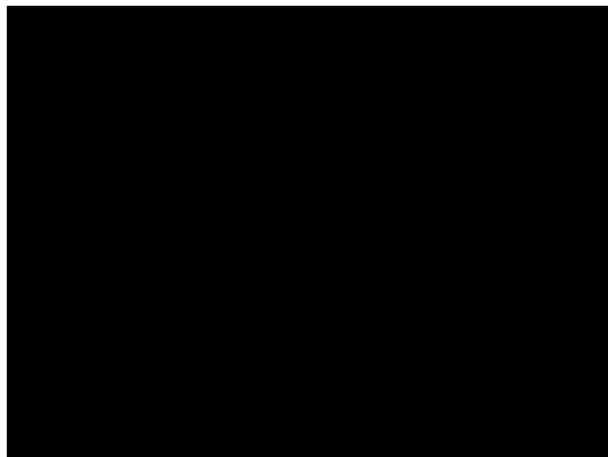
- Elle est considérée comme une des réponses permettant de pallier à la **difficulté d'accès aux situations de soins, de prise en charge thérapeutique, sanitaire et éducationnelle**
- Cet obstacle est lié à la **charge de travail importante** des professionnels de la santé, au **déséquilibre entre l'augmentation de l'effectif des étudiants et la diminution des places de stage** ainsi qu'à l'**évolution de la notion de sécurité voire de confort du patient** (Gaba, 2004).
- Sécurité et qualité des soins



Un enjeu éthique !

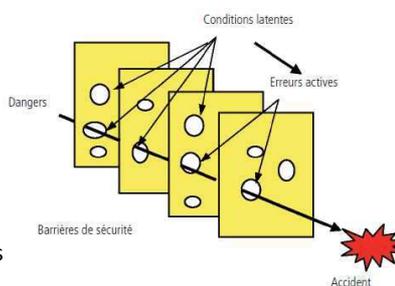
Jamais la première fois sur le patient!

Vidéo



Amélioration de la sécurité du patient

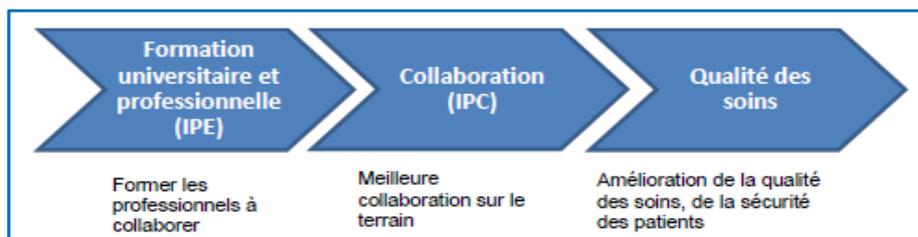
- Dans 70 à 90% des cas d'erreurs médicales, on retrouve **des erreurs humaines!**



Les erreurs médicales surviennent le plus souvent dans: La salle d'opération, de soins intensifs, d'urgence

Le modèle de Reason, « swiss cheese model », 1997

Améliorer l'interprofessionnalité!



FSP Rapport du groupe thématique «Interprofessionnalité», octobre 2013

Améliorer le savoir faire technique!

Pose de calorimétrie



Bras pour pose de voies



Bassin d'accouchement



Améliorer le savoir être!



Compétences :

- ✓ Raisonnement clinique
- ✓ Relations interpersonnelles



- RESTITUTION DE LA DIMENSION ÉMOTIONNELLE ET RELATIONNELLE



Une bonne communication entre les soignants et leurs patients...



- Augmente de la **satisfaction** des soignants et des patients (*Stewart et al, 2000*)
- Améliore de la **précision diagnostique** (*Stewart, 1995*)
- Améliore de l'**adhésion au traitement** (*DiMatteo et al, 1993*)
- **Diminue les plaintes** médico-légales (*Levinson & Roter, 1997*)
- Améliore les **paramètres physiologiques** (glycémie, HTA) (*Shillinger et al, 2003*)

Simulation dans la filière Nut & Diet (1)

Domaine clinique et attitudes thérapeutiques

- 1^{ère} BSc : situation « obligatoire » → préparation au premier entretien à l'Espace Conseil Nutrition -Consultations
Groupes de 3 étudiants présents avec le PS, tous les étus passent
- 2^e BSc : situation relativement fréquente mais difficile → faire face à l'agressivité et au refus d'aborder le problème
Groupe de 3 étudiants, 1 seul avec le PS, visualisé dans une autre salle, tous les étus passent.
- 2^e BSc : entraînement à l'entretien motivationnel, patients formateurs
2 grands groupes, seuls les étudiants volontaires passent

Simulation dans la filière Nut & Diet (2)

Domaine clinique et attitudes thérapeutiques

- 3^e BSc : situation rare (en FP) et difficile → anamnèse psychosociale avec adolescent ou jeune adulte (HEADSSS)
4 groupes, 2 vignettes, chaque étudiant intervient 1x dans chaque vignette, le groupe est présent avec le PS
- 3^e BSc : 3 situations interpro
→ soins palliatifs, BPCO, diabète gestationnel
chaque étudiant participe à 2 stations (soins pall + 1 autre)

Simulation dans la filière Nut & Diet (3)

- Objectifs transversaux à toutes les stations formatives :
 - Mener un entretien semi-dirigé (atteindre l'objectif de l'entretien)
 - Utiliser les techniques de communication favorisant l'expression du patient, permettant de faire baisser la résistance ou la méfiance
 - Explorer ses connaissances et représentations, établir un lien de confiance.
- Chaque station a des objectifs spécifiques

~~~~~

## Vidéos de Patients simulés



Introduction

## Comment améliorer la formation?

*Acquisition des  
Connaissances*



→

?

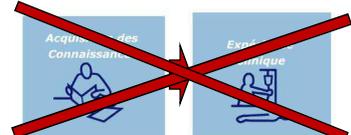
*Expérience  
Clinique*



Dr François LECOMTE , Dr Guillaume DER SAHAKIAN , medesim@gmx.fr

Objectifs

## Nouveau cercle d'apprentissage



*Acquisition des  
Connaissances*



*Expérience  
Clinique*



*Maîtrise des  
Techniques*



**Le Cercle  
d'Apprentissage**

*Simulation en  
équipe*

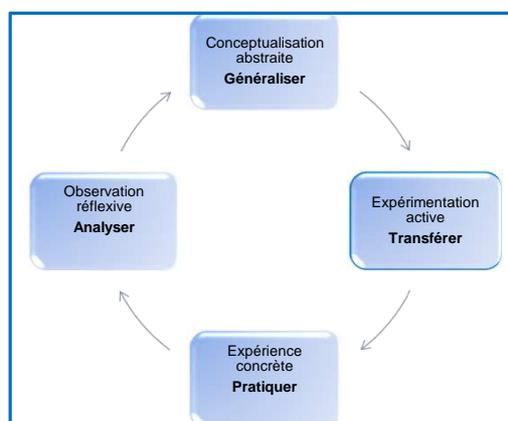


*Simulation  
Informatique*



Dr François LECOMTE , Dr Guillaume DER SAHAKIAN , medesim@gmx.fr

## L'apprentissage expérientiel



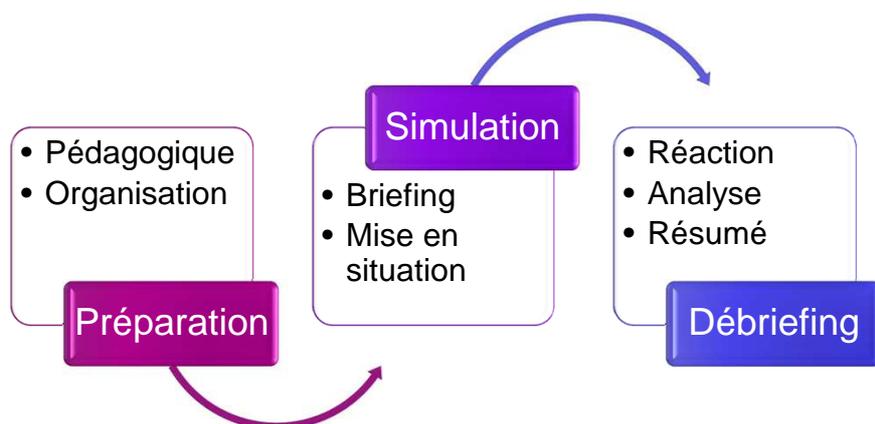
Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning - Experience as the source of learning and development*. Englewoods Cliffs (NJ): Prentice-Hall

Guy Le Boterf (2001), *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris : Editions d'Organisation, p. 87

## CONSTRUIRE UNE SÉANCE DE SIMULATION



## 3 étapes dans la conception



## Le briefing en 5 étapes

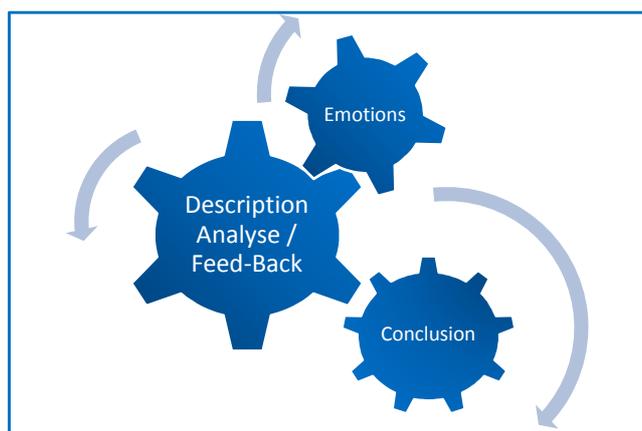


## Le débriefing

### Pas de simulation sans débriefing!

**“Le débriefing peut “faire ou défaire” une séance de simulation, il peut être considéré comme le “cœur et l’esprit” de l’apprentissage en simulation”** selon Rall et al. (Gardner 2013)

## Les étapes du débriefing



## Feed-Back ou débriefing...Quelle différence?

### Débriefing

- Processus analytique suite à une expérience.
- Opportunité pour explorer et donner du sens à ce qui s'est passé durant cette expérience.
- Discussion sur ce qui s'est bien passé et ce qui pourrait être fait pour changer, Améliorer et faire différemment la prochaine fois.

(Lederman-Gardner 2013)

### Feed-Back

**une information sur la performance fournie par le participant à la simulation, avec l'intention de modifier sa réflexion et/ou ses comportements** pour faciliter l'apprentissage et améliorer ses performances futures.

(Sawyer et al. 2016)

## Feed-Back ou débriefing...Quelle différence?

**En simulation, «le débriefing est une forme de feedback qui ne se limite pas à la transmission active d'informations correctives»**

- Georges Savoldelli, MD, MEd Programme SIMULHUG  
Hôpitaux Universitaires de Genève. 2012.

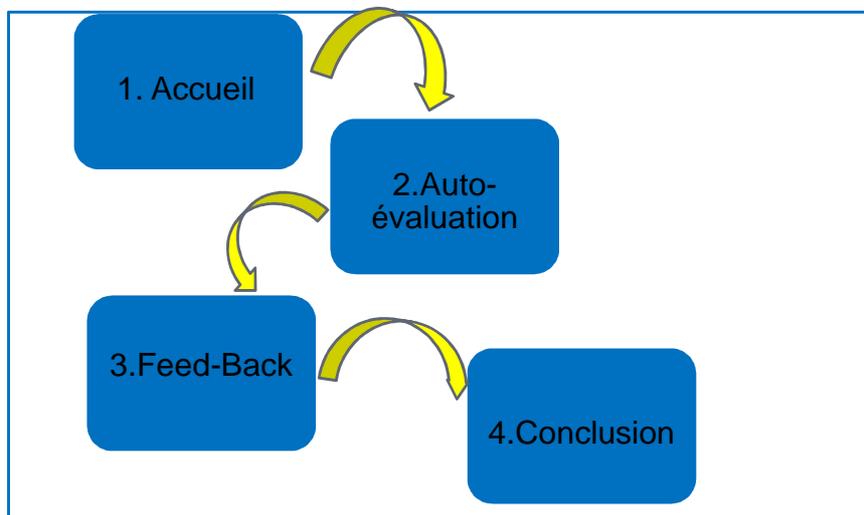
## Le Feed back n'est pas une évaluation!

| Feed-Back                                      | Evaluation                       |
|------------------------------------------------|----------------------------------|
| Information                                    | Jugement                         |
| Formatifs                                      | Sanctionnelle                    |
| En fonction d'un objectif personnel ou attendu | En fonction de norme             |
| Génère une amélioration                        | Génère un classement             |
| Concerne une performance spécifique            | Concerne une performance globale |

## Le Feed-Back est un élément fondamental de l'apprentissage !

- **Pour les individus**, pour les aider à progresser, les accompagner tout au long de leur parcours (retour individuel d'une journée d'activité PF)
- **Pour un groupe**, pour l'aider à devenir plus performant que la somme des individus qui le compose (interpro)

## Recommandations pour le Feed-Back



### Le Feed-Back: 3 points essentiels!

#### 3 techniques importantes!

Ce qui est bien, qu'il faut continuer

#### Parler en « Je » le feed-back est subjectif.

- « J'ai trouvé que le cadre de l'entretien que tu as fixé avec Mme x était très clair. Tu as repris les objectifs de l'entretien, le temps à disposition... »
- ≠ de « Tu as très bien fixé le cadre de l'entretien... »

Ce qui est correct mais qui peut être encore amélioré

#### Soyez descriptif sur des observations concrètes que vous avez fait

- « Je t'ai entendu parler des règles à respecter avant de faire un long voyage. Tu as cité ces 5 points importants mais je pense que tu aurais dû insister sur l'importance des collations durant le voyage »
- ≠ de « Tu n'as pas insisté suffisamment sur l'importance des collations... »

Ce qu'il faut cesser de faire!

#### Cibler la performance et non la personne

- « J'ai remarqué que tu n'avais pas exploré les informations du patient lorsqu'il t'a dit qu'il avait un repas important ce dimanche. Je pense qu'il est essentiel de se centrer sur le patient pour obtenir son adhésion au traitement à venir »
- ≠ de « Tu n'as pas su explorer les informations du patient... »

## Conclusion: Le Feed-Back est...

- Un élément indispensable au processus d'apprentissage
- L'étudiant en a besoin pour se structurer
- Une compétence qui s'apprend, se prépare
- Doit être centré sur l'apprenant (ce qui implique de la flexibilité)



**A vous de jouer!**