

Développement professionnel continu

Simulation en santé

Fiche technique méthode

Cette fiche technique décrit la participation des professionnels à une session de simulation dans le cadre d'un programme de DPC conforme à une orientation nationale ou régionale et mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré auprès de l'OGDPC et évalué positivement par la CSI de la profession correspondante ou de la CS du HCPP. Elle complète la fiche « Méthodes et modalités de DPC ».

DÉFINITION

La simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel, de la réalité virtuelle ou d'un patient dit « standardisé » pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels. »¹

Elle est basée sur l'utilisation de scénarios, plus ou moins complexes, qui utilisent une technique de simulation (cf. schéma 1) pour permettre :

- l'entraînement à des gestes techniques (usuels ou exceptionnels) ;
- la mise en œuvre de procédures (individuelles ou en équipe) ;
- l'entraînement au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique ;
- la gestion des comportements (mise en situation professionnelle, travail en équipe, communication, etc.) ;
- la gestion des risques (reproduction d'événements indésirables, capacité à faire face à des situations exceptionnelles, etc.).

Les techniques de simulation choisies (cf. schéma 1) doivent être pertinentes et adaptées aux objectifs pédagogiques identifiés. Leur utilisation doit être justifiée, notamment par une recherche bibliographique et/ou un retour d'expérience s'ils sont possibles.

¹ http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation_en_sante_-_rapport.pdf



Schéma 1. Les différentes techniques de simulation en santé

DESCRIPTION DE LA MÉTHODE

La simulation en santé est une méthode pédagogique, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive, qui s'adresse à tous les professionnels de santé. Utilisée dans le cadre du *Développement professionnel continu (DPC²)*, elle intègre nécessairement des *objectifs de formation et d'analyse des pratiques* et comporte un ou plusieurs scénarios de simulation. Chaque scénario est déroulé lors d'une séance de simulation à l'issue de laquelle un débriefing est réalisé et des actions d'amélioration sont proposées. Les séances de simulation suivent les règles de bonnes pratiques rappelées dans le schéma 2.

² Décrets n° 2011-2114, n° 2011-2115, n° 2011-2116, n° 2011-2117, n° 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatifs au développement professionnel continu respectivement des professionnels de santé paramédicaux, des chirurgiens-dentistes, des médecins, des sages-femmes, des pharmaciens.

Bonnes pratiques d'une séance de simulation

- Identification des objectifs pédagogiques
- Rédaction du scénario visant ces objectifs
- Définition d'un environnement réaliste permettant d'atteindre les objectifs pédagogiques
- Définition et préparation des équipements, du matériel, du mannequin, etc.
- Préparation du matériel vidéo si nécessaire
- Structuration de la séquence préparatoire de présentation du contexte et de l'équipement : *briefing*
- Déroulement du scénario
- Structuration de la séquence de synthèse et d'évaluation encadrée : *débriefing*
- Définition du document de fin de séance proposant des actions d'amélioration

Mise en œuvre
par un
formateur
formé à la
simulation

Schéma 2. Bonnes pratiques d'une séance de simulation

Les professionnels de santé s'engagent à participer à l'ensemble d'une session de simulation qui peut comporter une ou plusieurs séances de simulation.

Quel que soit le lieu où se déroule la simulation, centre de simulation, simulation *in situ* ou ateliers de simulation délocalisés, il est impératif qu'elle soit structurée et organisée selon les règles de bonnes pratiques définies dans le document HAS « *Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé* »³.

Les étapes de la méthode basée sur l'utilisation de la simulation en santé sont décrites ci-après et résumées dans le schéma 3.

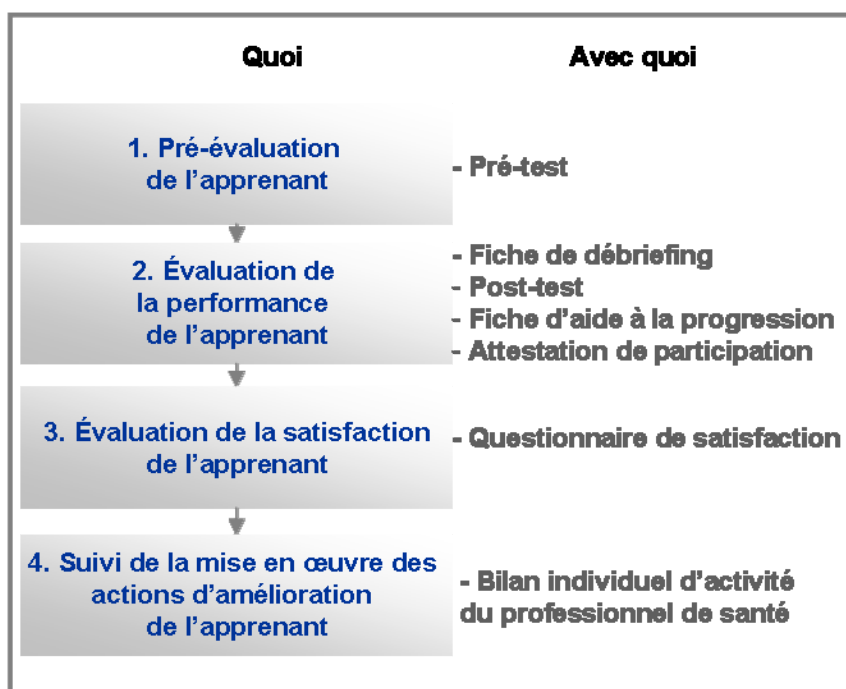


Schéma 3. Les étapes de la méthode DPC simulation

Nota bene : Les séances de simulation sont mises en œuvre par un ou plusieurs formateurs ayant chacun rempli une déclaration publique d'intérêts portée à la connaissance des participants.

³ http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_format2clics.pdf

1. Pré-évaluation de l'apprenant

Un **pré-test** est proposé à l'apprenant. Il permet d'évaluer ses connaissances de base en lien avec la session de simulation. Ce pré-test peut être réalisé au début de la session de simulation ou avant la session, par voie électronique notamment. Les résultats seront comparés à ceux du post-test à l'issue de la session.

2. Évaluation de la performance de l'apprenant

Une séance de simulation se déroule selon un schéma préétabli (cf. schéma 4) et comprend 3 phases distinctes : le briefing, le déroulement du scénario et le débriefing. Dans le cas où une session de simulation comporte plusieurs séances de simulation, **ces trois étapes doivent être réalisées pour chaque séance**.



Schéma 4. Les étapes d'une séance de simulation

Le **briefing** est une étape importante qui permet au formateur de préciser le cadre de la séance de simulation et ses objectifs. C'est un temps indispensable de familiarisation des apprenants avec le matériel (possibilités et limites du mannequin, matériel à disposition, etc.), de présentation du contexte (ce qui a précédé la prise en charge simulée : passage aux urgences, sortie de bloc opératoire, etc.) ainsi que de l'environnement (locaux, présence de tiers ou de la famille, etc.). Le formateur rappelle les principes de confidentialité et les règles déontologiques (en particulier concernant l'enregistrement vidéo) ainsi que l'absence de jugement porté, de pièges, et bien entendu de risque pour le « patient ». Le briefing permet ainsi le bon déroulement du scénario et la préparation du débriefing.

Une fois le briefing réalisé, le scénario est déroulé par les apprenants et guidé par le formateur qui adapte son évolution en fonction de leurs réactions. Durant le **déroulement du scénario**, le formateur a un double rôle. Celui de faire évoluer le scénario pour maintenir les apprenants en situation de résolution de problème(s) et celui d'évaluer les apprenants. Il peut intervenir lui-même ou par le biais d'un facilitateur pour aider les apprenants ou les réorienter, en particulier quand ceux-ci se trouvent bloqués dans une situation ou pour éviter d'évoluer vers une situation d'échec non prévue dans le scénario. Un enregistrement vidéo du déroulement du scénario et/ou une indexation temps réel des événements peuvent être utilisés lors du débriefing.

Le **débriefing** est le temps d'analyse et de synthèse qui succède à la mise en situation simulée. C'est le temps majeur d'apprentissage et de réflexion de la séance de simulation. Le formateur guidé par une **fiche de débriefing** structurée en trois phases (descriptive, d'analyse, et de synthèse) revient sur le déroulement du scénario et dégage avec les apprenants les points correspondant aux objectifs pédagogiques fixés (éléments d'évaluation). Cette rétroaction porte spécifiquement sur l'analyse des pratiques et des performances des apprenants et renseigne à la fois le formateur et les apprenants. Le débriefing comporte un temps d'échange entre les participants qui permet une réflexion collective à propos du scénario qui vient de se dérouler. Le rôle du formateur est essentiel car c'est lui qui va « faciliter » le débriefing et guider la réflexion des apprenants. La durée du débriefing doit au moins être égale à celle du déroulement du scénario mais peut se prolonger bien au-delà.

Un **post-test** est effectué à l'issue de la session de simulation pour mesurer l'acquisition des connaissances/compétences. Les résultats sont comparés à ceux du pré-test réalisé en début de session. Le post-test, à lui seul, est insuffisant pour conclure sur l'acquisition de compétences en santé.

Un document de fin de session de simulation, appelé **fiche d'aide à la progression**, est délivré à l'apprenant. Il comporte les résultats du pré-test, du post-test, les acquis, les axes de progrès, l'identification des actions d'amélioration à mettre en œuvre ainsi que le calendrier associé et éventuellement des mesures d'impact sur la pratique suite à la session de simulation. Le formateur y précise également la nécessité ou non pour l'apprenant

de revenir participer à une session de simulation sur le même thème ou sur un autre qui aurait pu émerger durant la session de simulation et dont l'orientation sera précisée. La fiche d'aide à la progression est conjointement validée par l'apprenant et le formateur.

Des *documents ou supports pédagogiques* peuvent également être distribués à l'apprenant : ils ne comportent pas de publicité, utilisent des références scientifiques identifiées et les auteurs sont précisés (et leurs liens d'intérêts portés à la connaissance des participants).

Une *attestation de participation* à la session de simulation est délivrée à l'apprenant.

3. Évaluation de la satisfaction de l'apprenant

Une *enquête de satisfaction* est complétée par l'apprenant (accueil, moyens et méthodes pédagogiques, atteinte des objectifs pédagogiques, etc.) puis analysée par le formateur et l'infrastructure. L'analyse et la prise en compte des besoins des apprenants et de leur satisfaction permettent de s'assurer que leurs exigences sont correctement déterminées et respectées dans le but d'accroître leur satisfaction. Cette étape fait partie intégrante de la démarche qualité qui doit être mise en œuvre par l'infrastructure proposant des sessions de simulation.

4. Suivi de la mise en œuvre des actions d'amélioration par l'apprenant

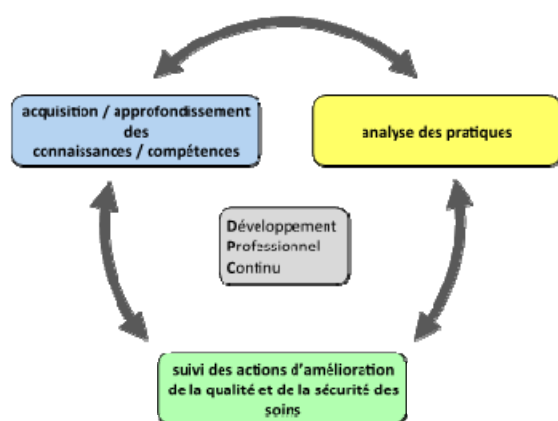
Le suivi de la mise en œuvre des actions d'amélioration par l'apprenant suite à la session de simulation est réalisé grâce au bilan individuel d'activité renseigné annuellement par l'apprenant et transmis à son organisme de DPC (cf. *infra* « Traçabilité »).

Les actions d'amélioration mises en œuvre à la suite de la session de simulation sont celles identifiées avec le formateur dans la fiche d'aide à la progression. Elles peuvent être diverses, par exemple : mise en place de RMM, de staff, rédaction de nouvelles procédures de prise en charge, mise en place d'un audit clinique, participation à une nouvelle session de simulation (cf. *infra*), etc.

Dans le cas où l'apprenant choisit de participer à une deuxième session de simulation

Les étapes 1, 2, 3 et 4 précédemment décrites sont à nouveau réalisées. Le formateur, lors du débriefing, fait le lien avec la session de simulation précédente afin d'identifier la progression de l'apprenant. Pour cela, il complète la fiche d'aide à la progression de la session précédente avec les résultats de cette nouvelle session et précise les actions d'amélioration qui ont été mises en œuvre.

La simulation en santé permet ainsi de répondre aux critères du DPC :



- *perfectionnement des connaissances et/ou des compétences* techniques et non techniques (travail en équipe, communication entre professionnels...) au cours de procédures, gestes ou de situations cliniques ;
- *analyse et évaluation des pratiques professionnelles* notamment lors du débriefing ;
- *suivi des actions d'amélioration mises en œuvre* (notamment en remplissant et en tenant à jour la fiche d'aide à la progression et en renseignant le bilan annuel d'activité).

DÉONTOLOGIE

Compte tenu du caractère très particulier et parfois déstabilisant des techniques de simulation en santé, un strict respect des personnes formées doit être assuré et en particulier l'absence de jugement. La confidentialité des données personnelles des professionnels de santé et de celles relatives à leurs pratiques est garantie.

TRAÇABILITE

Le schéma 5 résume les étapes à réaliser par le professionnel de santé et les éléments de traçabilité associés à conserver.

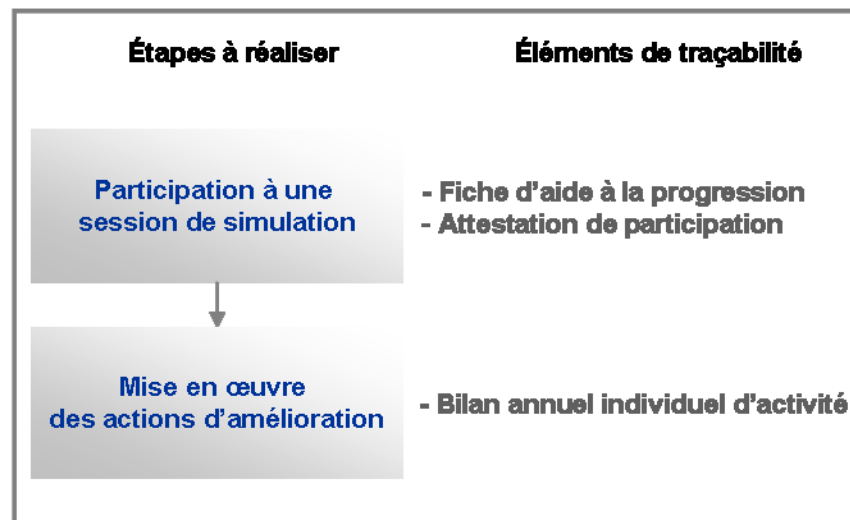


Schéma 5. Les étapes de la méthode DPC simulation pour le professionnel de santé

Il est demandé au professionnel de santé une démarche explicite permettant :

1. de décrire son **implication** dans le programme de DPC en renseignant annuellement son « **bilan individuel d'activité** » ;
2. d'assurer la **traçabilité** de ses actions en conservant tous les documents justificatifs susceptibles de lui être demandés (notamment l'attestation de présence aux sessions de simulation et la fiche d'aide à la progression).

Pour en savoir +

- Haute Autorité de Santé. Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé. Évaluation et amélioration des pratiques. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2012.
- http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_930641/simulation-en-sante
- Cook DA, Hatala R, Brydges R, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. JAMA 2011;306(9):978-88.
- Steadman RH, Huang YM. Simulation for quality assurance in training, credentialing and maintenance of certification. Best Pract Res Clin Anaesthesiol 2012;26(1):3-15.