



*Simulation paramédicale,  
le guide d'implantation  
d'une technique  
pédagogique de référence  
pour l'apprentissage des  
soins infirmiers*



La vocation de ce guide est surtout de vous montrer à quel point la **simulation paramédicale** est une **solution pédagogique** de référence incontournable, pour aider à **l'apprentissage des soins infirmiers**.

Le programme de formation avec les approches par compétences, activités ou encore unités d'enseignement, est ainsi décortiqué dans le guide. Cela vous permettra d'identifier le type de produit auquel vous pourriez faire appel pour rendre la formation optimale, dans votre établissement.

**Rendez-vous à partir de la page 20 pour une vision claire et exhaustive des potentiels besoins liés au programme.**

Enfin chez Laerdal, nous savons que le **service** est une part importante de ce que nous devons apporter à nos clients, en plus de produits d'une qualité irréprochable.

Des **responsables régionaux** sont à votre écoute et se rendront disponibles pour des présentations de matériel pédagogiques et des démonstrations.

Pour des solutions complètes, des services d'**installation**, de **maintenance** et de **formation** sont disponibles.

Contactez-nous, nous souhaitons vous accompagner dans vos projets pédagogiques.  
Bonne lecture.

Gérard Ferrer  
Directeur Marketing  
Laerdal Médical France



# SOMMAIRE

SOMMAIRE .....	1
SOMMAIRE .....	3
<b>I LA PROFESSION D'INFIRMIER(E).....</b>	<b>4</b>
A. ACTIVITES DEL'INHIRMIER(E) :.....	4
B. LA FORMATION .....	4
C. IDEE FORTE SUR LEPROGRAMME DE 2009 .....	5
D. MODALITES PEDAGOGIQUES.....	5
E. LA NOTION D'OBJECTIF D'APPRENTISSAGE.....	6
1. Définition :.....	6
2. Pourquoi formuler des objectifs d'apprentissage? :.....	6
<b>II PRESENTATION DU CONCEPT DE SIMULATION.....</b>	<b>6</b>
A. LA SANTE : UNE INDUSTRIE COMPLEXE .....	6
B. LA SIMULATION : UNE SOLUTION EMERGEANTE .....	7
C. LES TEMPS CHANGENT.....	8
D. LA SIMULATION : LES AVANT AGES.....	8
E. PRODUITS – SCENARIOS – RESSOURCES .....	9
<b>III INTERETS DE LA SIMULATION DANS LE PROGRAMME .....</b>	<b>11</b>
<b>IV. MISE EN ŒUVRE.....</b>	<b>14</b>
A. PAR COMPETENCE.....	15
B. PAR ACTES, ACTIVITES ET TECHNIQUES DE SOINS .....	19
C. CHOIX DU MATERIEL APPROPRIE PAR ACTIVITE.....	20
1. Observation et recueil de données cliniques.....	20
2. Soins de confort et de bien être.....	20
3. Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes.....	21
4. Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique.....	21
5. Coordination et organisation des activités et des soins.....	21
6. Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits.....	22
7. Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires.....	22
8. Veille professionnelle et recherche.....	23
<b>V. L'IMPACT DE LA SIMULATION DANS LE CURSUS.....</b>	<b>24</b>
A. STAGES EN SERVICES DE SOINS – LIEN IFSI / LIEUX DE STAGE.....	24
B. FORMATION UNIVERSITAIRE – LIEN ET SYNERGIE IFSI / UNIVERSITE.....	24
C. L'ETUDIANT ET SON PORTFOLIO – LIEN IFSI / ETUDIANT.....	25
<b>VI 10 - L'IMPACT SUR LA PROFESSION .....</b>	<b>26</b>
A. L'ACTIVITE.....	26
B. OBSERVATION, REFLEXION, ACTION.....	26
C. FORMATION INITIALE AMELIOREE .....	26
D. RECONNAISSANCE DE LA HIERARCHIE, DU CORPS MEDICAL, DE LA PROFESSION .....	26
E. POLYVALENCE PROFESSIONNELLE.....	27
<b>VII CONCLUSION.....</b>	<b>27</b>

## I. La Profession d'Infirmier(e)

- **Selon le code de la santé publique français :**

« Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des Soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu. L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement».

- **Selon l'Organisation mondiale de la santé**

« La mission des soins infirmiers dans la société est d'aider les individus, les familles et les groupes à déterminer et réaliser leur plein potentiel physique, mental et social et à y parvenir dans le contexte de l'environnement dans lequel ils vivent et travaillent, tout cela en respectant un code de déontologie très stricte. Ceci exige que les infirmiers apprennent et assurent des fonctions ayant trait au maintien et à la promotion de la santé aussi bien qu'à la prévention de la maladie. Les soins infirmiers englobent également la planification et la mise en œuvre des soins curatifs et de réadaptation, et concernent les aspects physiques, mentaux et sociaux de la vie en ce qu'ils affectent la santé, la maladie, le handicap et la mort. Les infirmiers permettent la participation active de l'individu, de sa famille et de ses amis, du groupe social et de la communauté, de façon appropriée dans tous les aspects des soins de santé, et encouragent ainsi l'indépendance et l'autodétermination. Les infirmiers travaillent aussi comme partenaire des membres des autres professions impliquées dans la prestation des services de santé. »

- **Selon le Conseil international des infirmières**

« On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation. »

### **A. Activités de l'infirmier(e) :**

- 1 - Observation et recueil de données cliniques**
- 2 - Soins de confort et de bien être**
- 3 - Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes**
- 4 - Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes**
- 5 - Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique**
- 6 - Coordination et organisation des activités et des soins**
- 7 - Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits**
- 8 - Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires**
- 9 - Veille professionnelle et recherche**

**La profession infirmière représente le groupe professionnel qualifié le plus nombreux parmi les professions de santé. Ses membres représentent un effectif de plus de 437 525 en France.**

### **B. La formation**

La refonte de la formation des élèves infirmiers mise en place en 2009 donne un programme très différent de celui de 1992.

Le programme de 1992 reste en vigueur jusqu'en 2011 pour les étudiants en cours d'apprentissage, mais le nouveau programme est appliqué aux étudiants qui sont entrés en première année de formation en septembre 2009.

Les champs d'apprentissage du diplôme recouvrent dix compétences :

**Cinq compétences « cœur de métier » :**

- Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers

- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

**Cinq compétences « transverses »**, communes à certaines professions paramédicales et qui doivent être validées pour le métier d'infirmier :

- Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- Organiser et coordonner des interventions soignantes
- Informer et former des professionnels et des personnes en formation

La formation a pour objet de mener l'étudiant infirmier vers la professionnalisation en lui permettant de développer ses capacités d'analyse, de décision et de prise en charge de toute situation de santé dans le cadre du rôle qu'il est mené à assumer.

L'étudiant travaillera à renforcer son bagage de qualification à travers ses savoirs théoriques et méthodologiques, ses savoir-faire mais également ses capacités relationnelles et sa gestion émotionnelle qui lui permettront autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction.

Le développement de l'éthique professionnelle et de la réflexion clinique offriront à l'étudiant la possibilité d'un positionnement critique et adapté dans sa confrontation aux situations nouvelles.

La formation est répartie entre les cours théoriques et les stages. Les cours théoriques sont réalisés soit par l'équipe enseignante soit par des intervenants extérieurs (médecins, kinés, infirmiers, universitaires...).

L'ensemble de la formation se déroule sur 3 ans, soit six semestres de vingt semaines chacun, soit 4200 heures: 2100 heures de formation théorique et 2100 heures de formation clinique. Le temps de travail personnel complémentaire est estimé à 900 heures. La charge globale de travail de l'étudiant est de 5100 heures.

### **C. Idée forte sur le programme de 2009**

**L'idée forte est de ne plus déconnecter le savoir de la réalité du terrain, mais au contraire, d'analyser les situations de terrain pour faire émerger les savoirs et savoir-faire à acquérir. L'enseignement découpé en six semestres est ainsi axé sur le « concret » et sur le « réflexif », pour encourager les futurs professionnels à s'interroger sur leurs pratiques afin de mieux se les approprier : compétents, exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, ils seront capables d'intégrer plus facilement les nouveaux savoirs et de s'adapter à des situations variées.**

### **D. Modalités pédagogiques**

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages.

Les cours magistraux (CM) : sont des cours dont le contenu est plutôt « théorique », donnés par un enseignant dans des salles de type amphithéâtre devant un public généralement nombreux.

Les travaux dirigés (TD) : sont des temps d'enseignement obligatoire réunissant maximum 25 étudiants. Ces cours servent à illustrer, approfondir et compléter un cours magistral en introduisant des données nouvelles qui peuvent être théoriques ou pratiques, à réaliser des exposés individuels ou en groupe, exercices, travaux divers et à travailler sur des situations cliniques.

Les travaux personnels guidés (TPG) : sont des temps de travail où les étudiants effectuent eux-mêmes certaines recherches ou études, préparent des écrits et réalisent des travaux demandés guidés par les formateurs en fonction des capacités d'autonomie de chacun.

Les unités d'enseignement (UE) : thématiques, elles comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, des modalités et critères de validation. Elles donnent lieu à une valorisation en crédits européens.

Les unités d'intégration (UI) : sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

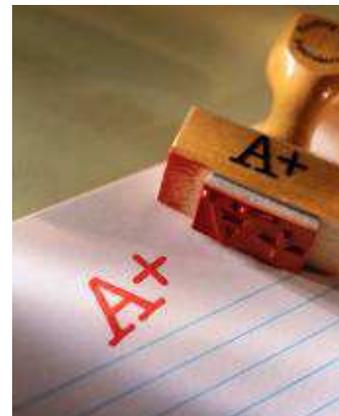
## **E. La notion d'objectif d'apprentissage**

### **1. Définition :**

Formulation du profit qu'un étudiant tirera d'un cours ou d'une activité. Ceux-ci sont des formulations spécifiques de ce qu'un étudiant devrait exactement savoir, être capable de faire, ou estimer suite à l'accomplissement de l'enseignement. L'objectif d'apprentissage est la base pour le programme d'études, le développement des cours ainsi que l'évaluation. (Reed, 2005)

Pour que l'enseignement soit utile aux apprenants, celui-ci doit être réalisé de façon à ce qu'ils puissent réussir l'examen final et les tâches professionnelles correspondantes. L'enseignement est basé sur une promesse implicite de l'enseignant: dans mon enseignement, vous aurez une bonne chance - si vous participez activement - d'atteindre votre but.

Pour pouvoir tenir cette promesse, l'une des conditions préalables prévoit que les deux parties connaissent dans le détail et acceptent les buts poursuivis.



### **2. Pourquoi formuler des objectifs d'apprentissage? :**

Des objectifs d'apprentissage bien formulés peuvent :

- Permettre de se focaliser sur l'enseignement
- Donne des directives pour l'apprentissage
- Donne des cibles et critères pour l'évaluation
- Permettre la transmission des intentions d'enseignement à d'autres
- Formalise l'évaluation de l'enseignement

De nombreuses facettes sont et ont été définies dans l'histoire de la pédagogie, lorsqu'il s'agit de donner un sens aux objectifs d'apprentissage (procédures d'enseignement, processus d'apprentissage, contenu de l'enseignement, performance de l'étudiant).

Nous nous concentrons sur des résultats attendus de l'enseignement - en termes de types de performance attendues de la part des étudiants, et démontrées à la fin de l'enseignement. Les objectifs bien formulés clarifient ces attentes en termes de performances observables et mesurables.

Les objectifs d'apprentissage doivent être formulés dans chacun des 3 domaines de l'apprentissage : le domaine Cognitif, le domaine Affectif ou le domaine Psychomoteur.

Le niveau d'expertise est statué par le choix du verbe. (exemple : comprendre quelque chose est d'habitude beaucoup plus compliqué que de juste se rappeler/reproduire la même chose, tandis que l'analyse de quelque chose exige un plus haut niveau d'abstraction).

## **II. Présentation du concept de simulation**

### **A. La santé : Une industrie complexe**

Les éducateurs et professionnels de santé, les directions hospitalières et les personnalités politiques continuent à relever des défis significatifs pour réduire le nombre d'événements cliniques défavorables, améliorer la qualité des soins et augmenter les bénéfiques patients.

D'une façon générale, les soins modernes sont de plus en plus complexes, avec de nombreuses variables identifiées, une dynamique et des pressions qui défient la délivrance de soins d'une qualité continue et

cohérente. Une des caractéristiques majeures est le nombre croissant et disproportionné de décisions que les professionnels de santé ont à prendre quotidiennement, en comparaison de la plupart des autres professions. Ceci inclut le diagnostic initial, les possibles traitements, le soin, l'après soin, le suivi et la réadaptation ou rééducation. Parmi ces décisions cliniques, un certain nombre sont anodines, mais néanmoins capitales pour les patients ; d'autres vont jusqu'à mettre en question le concept de vie ou de mort.

Avec pour principal objectif de partager les expériences, les idées et les ressources, EUNetPaS est un réseau de 27 pays membres de l'UE. Il a pour vocation d'encourager et de dynamiser la collaboration et l'amélioration dans le domaine de la sécurité patient. Une mission prioritaire, ayant une importance fondamentale en lien avec ce document, est de structurer l'enseignement et la formation dans le cadre de la sécurité patient en :

1/ Favorisant les échanges mutuels sur les expériences et les connaissances sur l'éducation et l'enseignement destinés aux professionnels de santé.

2/ Atteindre les décideurs de l'enseignement de haut niveau pour promouvoir l'intégration de la formation sur la sécurité patient pour les étudiants de moindre niveau, médical ou paramédical.

## **B. La Simulation : Une solution émergente**



« Il n'y a aucune excuse aujourd'hui, pour qu'un chirurgien apprenne sur un patient »<sup>7</sup>.  
William J Mayo (1927)

L'identification du besoin de méthodes d'enseignement plus efficaces et plus sûres n'est pas nouvelle, mais à l'époque de William Mayo, il n'y avait aucune alternative aux cours écrits, aux « tours de service » et « faire tel que l'on nous l'a montré » dans le système de formation médicale.

N'est pas nouvelle non plus la simulation en tant que concept. Dès 1960, le mannequin Resusci Anne a révolutionné la formation à la RCP ; pas simplement par son efficacité pour enseigner les techniques de RCP mais également par sa capacité à permettre à des millions de personnes à travers le monde d'acquérir les techniques capables de sauver des vies.

Cependant, la simulation médicale intégrée dans les programmes d'études médicales ou paramédicales en est encore à ses premiers pas. Et là où elle existe, c'est en grande partie dû à une minorité de personnes et à des groupes de professionnels qui ont obtenu du temps et des ressources afin d'explorer ses méthodes et ses avantages.

Il semblerait que l'on souhaite sensibiliser davantage le public et les professionnels sur les erreurs médicales et le fait qu'il n'est plus acceptable de pratiquer des gestes et contrôler les aspects cliniques, lors d'une première fois pour un futur praticien, sur un patient. Nous avons certainement beaucoup à apprendre de la longue expérience en simulation des industries non-médicales. Il est intéressant de noter que ces industries - aviation commerciale, production d'énergie nucléaire et armée sont considérées comme particulièrement fiables en regards des risques évidents qu'elles présentent. Ces industries qui partagent avec la santé les mêmes dangers intrinsèques et la même complexité, ont intégré des organisations de management des risques, sauvegardes systématiques incorporées et révèlent un très bas taux d'échec.

### **C. Les temps changent**

Aujourd'hui, les innovations et avancées technologiques offrent des possibilités pour la formation aux soins qui étaient jusqu'ici indisponibles. Parmi ces avancées, une des plus significatives est le réalisme avec lequel les simulateurs patients reproduisent les réponses physiologiques, sur une gamme croissante d'interventions cliniques. Les instructeurs peuvent créer, contrôler et adapter des scénarios cliniques avec un logiciel sophistiqué et ainsi optimiser les études de cas. Mais **la caractéristique sans doute la plus importante de toute est que la simulation offre les moyens de définir des soins patients cohérents et universellement validés. Avec la simulation, toutes les interventions peuvent être mesurées et standardisées.**

Voici une définition souvent mentionnée de la simulation :

**La simulation est une technique - pas une technologie - pour remplacer ou amplifier de vraies situations par des situations guidées qui évoquent ou répliquent des aspects fondamentaux du monde réel d'une manière totalement interactive.**

### **D. La Simulation : les avantages**

- Pratiquer des procédures cliniques dans un environnement réaliste
- Formation d'équipe - *d'une Équipe d'Experts à une Équipe Experte*
- Intégration des variations cliniques
- Enseignement individualisé
- Un environnement clinique contrôlé
- Formation répétable - *C'est en forgeant qu'on devient forgeron*

- Stratégies de formation multiples
- Etudes de cas rares et difficilement reconnaissables
- Parfaite intégration aux programmes de formation
- Un niveau de difficulté adapté aux besoins de l'élève et aux tâches souhaitées
- Grande qualité de feedback et meilleur rétention de compétences qu'avec les méthodes d'enseignement traditionnelles
- Soins aux patients standardisés et reproductibles
- Familiarisation avec le matériel utilisé aussi en pratique clinique
- Amélioration du bénéfice patient
- Recyclage et mise à jour de compétences dans les nouveaux protocoles

## **E. Produits – Scénarios – ressources**

### **a) Les types de produits**



Dans les pages précédentes, plusieurs produits ont été mis en avant pour répondre aux besoins générés par le programme de formation des étudiants en IFSI. Certes, il s'agit effectivement de répondre aux besoins des étudiants pour qu'ils atteignent, plus tard, dans leur vie professionnelle, un niveau optimal, mais il s'agit aussi d'apporter aux enseignants des moyens réalistes, performants et motivants pour remplir leur mission. Enfin, comme évoqué plus haut, renforcer le lien entre l'IFSI et les terrains de stage est une priorité. La simulation permet aussi de faire intervenir du personnel sur les terrains de stage pour, par exemple la construction de scénarios ou l'évaluation d'une séance sur la pertinence et la cohérence avec la vraie vie de soignant. Les techniques de soins infirmiers évoluent, la simulation est un moyen de les tenir actualisées au niveau de l'enseignement car justement, les personnels des terrains de stage peuvent adapter les séances de simulation en fonction de nouveaux protocoles ou de nouvelles techniques.

Les produits nécessaires pour entreprendre la démarche mentionnée dans ce document sont assez variés. Néanmoins, nous aborderons deux catégories qui sont complémentaires, les « Tasks Trainers » et les simulateurs.

Les « **Tasks Trainers** » sont des outils qui permettent d'apprendre à maîtriser le geste.

On peut citer par exemple le bras de perfusion ou encore le thorax d'injection dans une chambre implantable. Ce type de produit peut inclure des mannequins comme le Crash Kelly qui lui, permet les manipulations de patient dans un lit, pour apprendre l'ergonomie, les techniques de réfection d'un lit par exemple. Gardons en mémoire l'époque où pour apprendre et s'entraîner, on piquait dans une orange pour l'injection intramusculaire et on installait dans un lit un de ses camarades d'école. C'était déjà de la simulation ! Aujourd'hui, les contraintes apportés par une **technique toujours plus sophistiquée**, par une **volonté de faire mieux**, par une **demande des patients** plus forte, par une notion universellement souhaitée de « **sécurité patient** » et enfin par une **professionnalisation précoce des études**, il semble évident que les outils doivent apporter davantage de réalisme à l'enseignement. Les outils de formation reproduisent des

parties du corps humain ou ce dernier en entier avec un réalisme qui n'a jamais été aussi fort. Ils facilitent l'apprentissage, mais aussi la rétention des connaissances et des techniques.

Il est communément admis que l'enseignement en cours magistral doit être complété par une formation en travaux pratiques. Ces travaux pratiques, comme le terme le laisse supposer, permettent d'aborder l'aspect PRATIQUE des soins. On a longtemps pensé que le cours magistral, suivi par un stage était le moyen d'apprendre les gestes en intégrant les connaissances théoriques. On sait aujourd'hui que la **pénurie de personnel d'encadrement**, la **multiplicité des missions**, les **exigences des patients** rendent ce modèle non satisfaisant. Il semblerait que l'apprentissage à l'école doive rendre les étudiants plus performants, avec plus d'initiatives et d'assurance sur les terrains de stage. Les « Tasks Trainers » sont les outils qui permettent cela, facilement, économiquement, précisément et avec la meilleure rétention possible. Ils peuvent être utilisés fréquemment, sans beaucoup de préparation préalable et qui permettent aussi aux étudiants de se focaliser véritablement sur le geste et sa maîtrise, sans être parasité par d'autres facteurs comme les collègues, une autre caractéristique d'un simulateur, etc.

Il est admis que la profession d'infirmier est un métier où la technique est fondamentale, mais que surtout, elle ne doit pas se limiter à cela. En effet, les aspects psychologiques, relationnels et émotionnels de ce métier sont parfois presque dominants. A la lecture du nouveau programme 2009, tant dans le référentiel de compétences que plus précisément dans les unités d'enseignement, ils sont largement mis en avant. On peut alors se poser la question sur la mission de l'IFSI dans ce cadre là. En effet, les connaissances sont apportées par l'institut mais doit-on se reposer uniquement sur les terrains de stage pour apprendre à réagir, à prendre des décisions, à organiser son travail et surtout à identifier l'urgence et s'imprégner de l'impact émotionnel de situations compliquées et multifactorielles? Comme on l'a vu dans les lignes précédentes, les ressources nécessaires à l'encadrement optimal des élèves font souvent défaut. Gérer une situation simple et habituelle paraît aisée, mais prendre le temps d'encadrer un stagiaire, alors que l'urgence ou la complexité d'une situation réclament toute l'attention des professionnels, rend ce champ d'action plus difficile. L'école a une véritable mission ici, pour éviter justement de découvrir, en stage, une situation à laquelle l'étudiant n'est pas du tout préparé.

C'est grâce à la **simulation** que l'on peut agir en amont sur cela. En effet, construire un scénario, à l'école, avec des équipes, sur des situations que les étudiants seront amenés à rencontrer est aujourd'hui le meilleur moyen de :

**Provoquer l'émotion**

**Impliquer l'étudiant**

**Lui permettre de travailler en équipe**

**Lui donner l'occasion de prendre des décisions, plus facilement que dans la réalité du stage, mais avec le même impact émotionnel**

**Evaluer la démarche de soin et le cheminement intellectuel, dans la prise en charge d'un patient.**

**Evaluer ses connaissances théoriques, mais aussi pratiques**

**Le rassurer sur sa mission dans les futurs stages, mais aussi sa future vie professionnelle.**

**Lui permettre aussi d'auto-évaluer ses actions, ses réflexions, la globalité de sa prise en charge du patient.**

La simulation est donc le moyen de mettre véritablement les étudiants en situation de soin avec toutes ses composantes.

La simulation est aussi un excellent moyen d'être sûr que tous les élèves d'un même IFSI sont confrontés aux mêmes situations. Les stages sont différents, le quotidien dans ces stages varie. Certains étudiants participeront à des événements particuliers qui seront différents de ceux vécus par d'autres. Avec des scénarios et des mises en situation simulées, on obtient une uniformité pour toute la promotion, simulations qui de surcroît peuvent être inspirées par des situations déjà vécues en stage par certains et qui souhaitent les faire partager aux autres. Contrairement aux « Tasks Trainer », il faut ici davantage de préparation et une mise en œuvre un petit peu plus compliquée. En effet, un scénario doit être défini, une répartition de rôles doit être faite, une salle doit être préparée, avec tout le matériel nécessaire et une programmation du simulateur. Une séance de simulation se prépare mais elle a un impact énorme et très satisfaisant pour tous les participants et à terme pour les professionnels.

Voici en quelques mots une explication sur les différences qui existent entre l'apprentissage de gestes (Tasks Trainers) et l'apprentissage en situation (simulateurs patients). Dans le premier cas, on maîtrise les techniques, dans l'autre, on intègre les connaissances, l'émotion, le travail en équipe, la prise de décision. Deux techniques pédagogiques différentes mais avec des objectifs très complémentaires.

## **b) Les scénarios**

Les scénarios de simulations doivent être conçus pour encourager les étudiants à évaluer et soigner le patient, pour identifier et prioriser les problèmes du patient, et délivrer les soins clés pour obtenir une prise en charge du patient efficace et en toute sécurité.

Il est important de rappeler que l'étude de cas et les objectifs d'apprentissage sont développés pour correspondre au mieux à une séance de simulation la plus réaliste possible, avec des niveaux de complexité évolutifs et faciliter le débriefing post-simulation. Avec un type de scénario, on peut développer un cas classique et un cas plus complexe, comme pour une personne en situation d'occlusion intestinale qui :

Pour le cas simple a besoin de soutien psychologique et doit se rendre en chirurgie

Pour le cas complexe présente une déshydratation et un déséquilibre électrolytique

Ainsi, un seul et même matériel (NursingAnne avec VitalSim) on peut traiter un cas simple comme un cas complexe. on peut faire travailler des étudiants de première année avec un cas simple et d'autres de troisième année par exemple sur le cas complexe.

Dans une séance de simulation, le débriefing est fondamental. Idéalement, on passera par la vidéo pour obtenir un débriefing au plus proche de ce qui s'est passé pendant la séance de simulation. Cela permet aussi à la personne qui fait le débriefing de donner un feedback argumenté. Néanmoins, le débriefing sans vidéo est largement possible. L'observation et les notes sont tout à fait envisageables.

### c) Les ressources

Il existe des simulateurs extrêmement sophistiqués pour lesquels il est nécessaire de prévoir des ressources pour la maintenance, la préparation avant chaque séance de simulation. Les simulateurs que nous proposons ici sont simples à utiliser et à maintenir. A priori, aucune ressource supplémentaire n'est à prévoir.

Des simulateurs comme le Nursing Anne avec VitalSim doivent être nettoyés avant ou juste après les séances de simulation et seuls quelques consommables sont à changer. De temps en temps, il faudra prévoir de renouvellements de pièces comme par exemple les peaux de bras de perfusion, mais c'est très simple et rapide à faire.

Par ailleurs, la construction de scénarios nécessitera certainement des réunions avec des professionnels en services de soin, mais c'est là une occasion extraordinaire de rencontrer ces professionnels et de travailler ensemble sur des sujets qui seront bénéfiques pour l'IFSI, le service de soins et les étudiants.

Enfin, après la livraison des simulateurs, la société Laerdal peut proposer des formations sur les produits, leur installation, la maintenance et la création de scénarios.

En conclusion, disposer de matériel de simulation est simple à mettre en place, à maintenir et les ressources humaines actuelles permettent une orientation vers de la simulation pour la grande satisfaction de tous. Nous avons vu plus haut que la simulation est une aide importante pour la formation de futurs professionnels de santé mais elle est aussi un outil motivant pour les formateurs, tant dans la réalisation que dans les résultats obtenus.

## III. Intérêts de la simulation dans le programme

### Le référentiel de formation indique :

**1/ ...professionnaliser** le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements.

*Comme évoqué précédemment, la simulation permet l'acquisition de gestes, d'attitudes et comportements, sur la plupart des compétences requises.*

**2/ ...devenir un praticien autonome, responsable et réflexif**, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en équipe pluri-professionnelle.

*Là encore, la simulation permet, avec des scénarios personnalisables, l'analyse, l'initiative et l'action, seul ou en équipe.*

*Bien au-delà du « jeu de rôle », c'est une véritable mise en situation.*

**3/ ...développer des ressources** en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles.

*La simulation améliore significativement la rétenion des savoirs, des méthodes, des protocoles, etc.*

**4/ ...reconnaître ses émotions** et les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose.

*Les scénarios lors d'une séance de simulation permettent de recréer avec un réalisme exceptionnel des situations où l'implication des élèves est maximale et la charge émotionnelle comparable à des situations cliniques réelles.*

**5/ ...se projeter dans un avenir professionnel avec confiance et assurance**, tout en maintenant sa capacité critique et de questionnement.

*La simulation permet d'aborder toutes les situations, des plus communes aux plus rares, dans tous types d'environnement, donnant aux élèves la possibilité de se projeter dans leurs futures missions et les aider à choisir.*

**6/ ...développer une éthique professionnelle** permettant de prendre des décisions éclairées et d'agir avec autonomie et responsabilité dans le champ de sa fonction.

*Là encore, la simulation, complémentaire au stage permet aux enseignants de favoriser la prise de décision et de créer des situations dans lesquelles l'éthique est engagée (ex : secret professionnel, pudeur, etc.)*

**7/ ...professionnels formés, compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et s'adapter à des situations variées.**

*C'est là précisément une des définitions de la simulation en soins infirmiers, voire plus largement en soins médicaux et paramédicaux. En effets, nouveaux savoirs, situations variées, formation, intégration rapide sont des mots clé pour parler de simulation.*



**8/Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations de soins, et, s'appuyant sur la maîtrise des concepts, la pratique régulière de l'analyse de situations professionnelles.**

La formation est structurée autour de **l'étude de situations** donnant aux étudiants l'occasion de travailler **trois paliers d'apprentissage** :

- « **comprendre** », l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations,
- « **agir** », l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action,
- « **transférer** », l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles

Le référentiel de formation est **organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises**. Les unités d'intégration mobilisent **l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles**.

*Les situations professionnelles sont par définition réalisables, au plus proche de la réalité, lors de séances de simulation : comprendre la situation, agir en conséquence. D'une situation simple et au début de la formation, où des connaissances limitées sont transposables à une situation plus compliquée et complète où l'ensemble des connaissances peuvent être mobilisés.*

### 9/ La posture réflexive

L'entraînement réflexif est une exigence de la formation permettant aux étudiants de comprendre la **liaison entre savoirs et actions**, donc d'intégrer les savoirs dans une logique de construction de la compétence. Cette posture consiste non seulement à **positionner des travaux cliniques ou pratiques dans la formation**, mais surtout à revenir sur les acquis, les processus et les stratégies utilisées pour en **dégager les principes transposables**.

Ainsi sont **nommés et valorisés les principes de l'action**, les références scientifiques, les **schémas d'organisation**, etc. tout ce qui contribue à fixer les savoirs et les rendre disponibles et mobilisables lors de la réalisation d'autres travaux.

*Une acquisition de connaissances, lors d'une situation peut servir pour une autre situation en simulation. Cela permet de valider formellement la compréhension, la rétention et la transposition éventuelle de ce qui a été enseigné, ou vu en stage, dans des situations différentes.*

### 10 / La posture pédagogique

Les modalités pédagogiques sont orientées vers la construction de savoirs par l'étudiant. Elles relèvent d'une pédagogie différenciée. Elles s'appuient sur des valeurs humanistes ouvertes à la **diversité des situations vécues par les personnes**.

Le formateur développe des stratégies **qui aident l'étudiant dans ses apprentissages en milieu clinique**. Il trouve des moyens qui affinent le sens de l'observation et permettent à l'étudiant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences.

Le formateur se centre sur des **exercices faisant le lien entre l'observation et les hypothèses de diagnostic, entre les signes et les comportements, entre une histoire de vie et une situation ponctuelle, entre l'état du patient et son traitement, etc.** Il aide à l'acquisition d'une démarche comportant les problèmes de soins et les interventions en rapport et permet l'exercice d'un raisonnement inductif, analogique ou déductif.

*La simulation est le moyen de confirmer ces caractéristiques indispensables dans l'apprentissage pour que l'étudiant soit opérationnel lors de stages cliniques.*

### 11/ Les principes d'évaluation et de validation

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques.

Pour la validation des unités d'enseignement, une démarche de liaison entre les différents acquis sera favorisée.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- **L'utilisation des différents acquis en lien avec une situation,**

- La **mobilisation active et dynamique** de ces acquis et la mise en œuvre des compétences d'oblées par l'unité **dans une ou plusieurs situations**.

La validation des stages reposera sur :

- **La mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations.**

*Là encore, une séance de simulation permet la mise en œuvre des connaissances, des actions, de la réflexion et de faire une évaluation/validation en situation. La pratique étant très proche de la réalité, cette validation (ou invalidation) est nécessairement objective sur toutes les composantes lors d'une situation professionnelle.*

## 12/ Durée et répartition des stages

Les stages ont une durée de 60 semaines, soit 2100 heures pour les trois ans

Durée des stages pour la première année :

15 semaines, soit : 5 semaines en S1 et 10 semaines en S2

Durée des stages pour la deuxième année :

20 semaines, soit : 10 semaines en S3 et 10 semaines en S4

Durée des stages pour la troisième année :

25 semaines, soit : 10 semaines en S5 et 15 semaines en S6

S 1 : septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S 2 : février à fin août 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S 3 : septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S 4 : février à fin août 30 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S 5 : septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits			S 6 : février à juillet 22 semaines 20 semaines de formation 30 crédits		
S.	I.	V.	S.	I.	V.	S.	I.	V.	S.	I.	V.	S.	I.	V.	S.	I.	V.
5s	15 s	2s	10 s	10 s	10 s	10s	10 s	2s	10s	10 s	10s	10s	10 s	2s	15s	5 s	2s
Année 1						Année 2						Année 3					
I = Institut : 60 semaines.    S = Stages: 60 semaines.    V = Vacances: 28 semaines.																	

*Lors du premier semestre, seules 5 semaines sont consacrées au stage et dix en semestre 2. La pratique est donc limitée, en regard de la formation à l'IFSI. Néanmoins, l'IFSI doit mettre en pratique les connaissances apportées. Cela permet de rendre d'emblée les élèves plus performants dès leur arrivée en stage, voire de les motiver davantage lors de cette première période qui, en apprentissage uniquement scolaire, sans pratique, pourrait être perçu comme rébarbatif. C'est un excellent moyen de proposer l'action, le geste précocement.*

*Pour les semestres suivants, toujours dans la même dynamique, la simulation permettrait de rendre les élèves performants avant le stage, de les habituer au « mode réflexif, dans des situations simulées, et de valider les acquis après les stages ». De plus, elle permet aux étudiants de témoigner en de transmettre leurs propres expériences à l'ensemble d'un groupe de collègues de formation.*

**13/ Les unités d'intégration (UI) :** sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs, **des mises en situation simulées**, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

*Un exemple résumant la nécessité d'intégrer la simulation dans le programme de formation des infirmier(e)s.*

**14/ La formation est réalisée en partie par l'université et aussi par l'IFSI.**

*L'enseignement universitaire étant très axé sur la théorie, la formation en IFSI, par le biais de la simulation, facilitera la mise en application immédiate des notions théoriques dans la pratique, lors de situations professionnelles.*

## IV. Mise en œuvre

## A. Par compétence

### **COMPÉTENCE 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier**

L'étudiant :

- **Priorise les informations**
- **Analyse la situation de santé de manière multidimensionnelle**
- **Repère les signes d'urgence, de détresse, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement**
- **Explique le raisonnement clinique et la démarche d'analyse des informations**
- Précise les connaissances utilisées

*La caractéristique essentielle de cette compétence est l'évaluation d'une situation et le diagnostic. Une séance de simulation dans le cadre de la compétence 1 permet de faire intervenir des étudiants de l'école sur une situation clinique nouvelle ou déjà rencontrée en stage. Cela permet aussi de faire partager les expériences des uns avec les autres élèves et les enseignants.*

*Ainsi les problèmes des uns deviennent l'affaire de tous. C'est véritablement basé sur du concret. Une action assortie d'un débriefing collectif permettra de valider ou corriger les prises de décisions, les analyses de situation et la mobilisation des connaissances. Le tout avec une uniformité pour le groupe entier d'étudiants.*

*Nursing Anne avec VitalSim permet, pour l'acquisition globale de cette compétence, de remplir de la manière la plus pratique et homogène possible les objectifs d'apprentissage.*

### **COMPÉTENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier**

L'étudiant :

- **Présente un projet cohérent avec l'ensemble des informations**
- **Développe les objectifs, les actions et les modes d'évaluation**
- **Respecte les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie**
- **Adapte les soins et l'application des protocoles à la situation et au contexte**
- **Réalise le geste avec dextérité**
- **Prend en compte les réactions du patient lors du soin**
- **Evalue la qualité du soin réalisé**
- Respecte les règles de traçabilité
- **Repère les situations d'urgence et de crise**
- **Met en œuvre des mesures d'urgence appropriées**
- **Explique les mesures d'urgence adaptées aux différentes situations**
- **Assure l'ensemble des soins**
- **Argumente la répartition des tâches et la coordination des activités en collaboration**
- **Réalise le contrôle des soins**
- **Prend en compte le contexte et les aléas dans l'organisation**
- **Argumente les priorités dans l'organisation**

*Les caractéristiques essentielles de cette compétence sont la réalisation des gestes, leur évaluation, l'urgence, la coordination et la répartition des tâches dans le projet de soin. La participation du patient est aussi abordée.*

*Un scénario construit dans cette optique lors d'une séance de simulation permet de distribuer des rôles à chacun des participants, de leur faire prendre des décisions cohérentes, de répartir les tâches et d'évaluer tant les gestes que l'organisation générale lors de l'évènement simulé. Là encore, on peut créer une nouvelle situation ou recréer une situation déjà vécue pour laquelle on attend une amélioration et/ou un partage avec le reste du groupe et les enseignants.*

*NursingAnne avec Vital Sim permet de construire ce type de scénario, avec un réalisme optimal. Avec l'adjonction d'un micro, on peut aller jusqu'à simuler les réactions du patient vis-à-vis du projet de soin.*

### **COMPÉTENCE 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens**

L'étudiant :

- **Propose des activités adaptées aux besoins de la personne**
- **Mobilise les ressources de la personne**
- **Respecte la pudeur et l'intimité de la personne**
- **Respecte les règles d'hygiène, d'ergonomie et de sécurité**
- **Adapte les moyens à la situation**
- **Vérifie les conditions de qualité de vie de la personne**
- **Explique les risques liés à la situation**

*La caractéristique essentielle de cette compétence concerne l'aide de la personne soignée pour sa vie quotidienne, notamment en termes de soins. Toutes les situations doivent être imaginées, comme à l'hôpital ou en résidence de personnes âgées par exemple, mais aussi à domicile, dans le monde de l'entreprise et pourquoi pas à l'école.*



*Avec un simulateur patient, on peut placer le patient dans n'importe quel contexte et faire participer les élèves en évaluant tant le respect des règles d'hygiène, d'ergonomie, etc. et aussi en stimulant des dangers potentiels qui doivent être pris en compte par l'élève (par exemple, un escalier, un lit trop haut, une famille absente, etc.)*

***Nursing Anne avec ou sans VitalSim** permet de mettre un patient dans la situation souhaitée, en intégrant des risques potentiels à envisager, des adaptations nécessaires à l'hygiène, à l'ergonomie, à une possible information/formation à transmettre au patient et/ou à son entourage*

### **COMPÉTENCE 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique**

L'étudiant :

- **Respecte les règles de sécurité, hygiène et asepsie**
- **Respecte les règles de qualité et de traçabilité**
- **Met en œuvre les contrôles de conformité**
- **Explique les actions au patient**
- **Apporte une attention à la personne**

- **Respecte les protocoles et modes opératoires : préparation, déroulement et surveillance**
- **Réalise les gestes avec dextérité**
- **Prévient la douleur générée par les soins**
- **Administre la thérapeutique conformément à la prescription**
- **Signale les anomalies**
- **Réalise avec exactitude tous les calculs de dose**
- **Repère les effets attendus et les effets secondaires**
- **Evalue correctement la douleur et met en œuvre une action appropriée**
- **Adapte les thérapeutiques antalgiques dans le cadre des protocoles**
- **Explique les risques liés aux thérapeutiques et aux examens**
- **Explique les étapes de la procédure d'hémovigilance**
- **Explique les risques et la prévention des accidents d'exposition au sang**
- **Explique les règles de traçabilité**
- Connaît les risques liés à un défaut de traçabilité
- **Utilise les appareillages et dispositifs médicaux conformément au mode opératoire**
- **Adapte l'utilisation des appareillages et dispositifs médicaux à la situation**
- Transmet avec fiabilité la synthèse des informations relatives aux soins et aux activités
- Respecte la confidentialité et les règles de bonne pratique pour la traçabilité des données
- **Restitue aux professionnels concernés une synthèse claire de la situation de la personne**
- Repère les incohérences dans les informations transmises par les différents acteurs

*Ici, on prend en compte les gestes, l'attention au patient, le respect de la prescription et l'évaluation des effets.*

*On peut imaginer que, par exemple, l'évaluation d'un calcul de dose peut être faite en face à face avec l'élève, voire par écrit. Mais comme le soin infirmier, notamment parce que l'on parle de compétences, doit être considéré dans sa globalité, un calcul de dose intégré dans un scénario en simulation prend davantage de valeur et s'inscrit dans le soin infirmier en général. De même, pour l'utilisation de dispositifs médicaux, on peut se référer à un mode d'emploi, mais la séance de simulation permet véritablement une utilisation en situation et l'évaluation d'une utilisation adaptée à la situation. Pour le coup, l'évaluation de la compétence devient globale.*

*Nursing Anne avec ou sans VitalSim permet la mise en pratique et de voir la plupart des critères d'évaluation et indicateurs de cette compétence.*

#### **COMPÉTENCE 5: Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs**

*Pour cette compétence, la simulation paraît peu appropriée.*

#### **COMPÉTENCE 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin**

*Pour cette compétence, la simulation paraît peu appropriée.*

#### **COMPÉTENCE 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle**

L'étudiant :

- Explique le protocole en fonction d'une situation donnée
- Repère les valeurs professionnelles et les règles déontologiques dans la démarche d'analyse
- Analyse les difficultés, les erreurs, les causes
- Propose des améliorations
- Prend en compte la satisfaction de la personne soignée

*Ici, la simulation ne paraît pas indispensable, car cette compétence évoque davantage le lien avec le matériel, la désinfection, nettoyage, etc. la gestion du linge, de la stérilisation, etc. Néanmoins, cette compétence fait aussi appel à la nécessité de comprendre et suivre des protocoles, pour lesquelles des protocoles simulés peuvent être envisagés. L'utilisation d'un mannequin ou d'un simulateur patient ne se révèle pas indispensable.*

## **COMPÉTENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques**

L'étudiant :

- Adapte les méthodes et outils d'investigation à la problématique
- Pose des questions pertinentes en relation avec les problématiques professionnelles

*Là encore, la simulation n'est pas indispensable, mais on peut imaginer la construction de scénarios intégrant des problématiques professionnelles qui permettront aux étudiants de se poser les questions pertinentes.*

*Les problématiques professionnelles peuvent être en lien avec une situation de patient et dans ce cas, NursingAnne devrait aider dans l'organisation de la séance.*

## **COMPÉTENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes**

L'étudiant :

- **Sollicite à bon escient les autres professionnels de santé**
- **Identifie les ressources externes**
- **Répartit les activités conformément aux champs de compétences des intervenants**
- **Explicite les liens entre les différentes interventions professionnelles**
- **Argumente la coordination des activités en collaboration**
- **Contrôle les soins confiés**
- **Transmet les informations en respectant les délais adaptés à la situation**
- **Sélectionne les informations transmises avec pertinence, fiabilité, discernement dans le respect de la réglementation et de la protection du patient**
- **Restitue une synthèse claire de la situation**
- **Repère les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs**

*La simulation, par le biais de scénarios adapté et, en équipe, permet avec un réalisme indiscutable, d'organiser les interventions sur un patient. L'équipe est mobilisée, la répartition et la coordination des rôles est mise en œuvre. On peut ainsi valider les capacités d'identification, d'utilisation, de contrôle de toutes les ressources humaines et techniques nécessaires pour la prise en charge d'un patient.*

*NursingAnne avec vitalSim est ici l'outil de formation par simulation idéal.*

## **COMPÉTENCE 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation**

L'étudiant :

- **Identifie les soins qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec l'aide soignante**
- **Evalue les activités de collaboration de l'aide soignant et lui signale les erreurs**
- Met en œuvre une démarche d'accueil et transmet les informations nécessaires
- Transmet les explications nécessaires à un stagiaire
- **Transmet le savoir-faire avec des méthodes pédagogiques adaptées au niveau de formation du stagiaire**

*Comme ci-dessus, le scénario permet de savoir quelle mission peut être confiée aux aides-soignants. Il est parfois difficile d'intervenir et d'expliquer aux aides-soignants d'une équipe constituée, lors d'un stage. En effet, les habitudes de service, la notion « d'étranger au service » que connaissent certains stagiaires peuvent souvent limiter cet apprentissage. Ainsi, la simulation permet la neutralité nécessaire pour favoriser cette attitude et l'évaluer, de la manière la plus efficace possible. Mieux encore, dans une IFSI où la formation des aides soignantes est assurée, on peut mettre en place des séances communes de formation par simulation. Ainsi les réflexes, les comportements d'une profession par rapport à l'autre sont abordés dès l'institut et ainsi reproduits conformément à ce qu'on en attend en service.*

*Là encore, **NursingAnne avec Vitalisim** répond aux exigences de la compétence 10. Avec ce simulateur, il est facile d'identifier les actions pour lesquelles l'aide est nécessaire, d'expliquer pourquoi, éventuellement comment et ainsi d'évaluer, voire corriger les actions de l'aide-soignant.*

Sur un simulateur, un étudiant apprend, s'entraîne, s'évalue ou se fait évaluer. C'est un support pédagogique très utile. Ce simulateur peut devenir aussi le support pédagogique pour qu'à son tour l'étudiant assure la formation d'un autre stagiaire (exemple, un élève de troisième année avec un autre élève de première année).

## **B. Par actes, activités et techniques de soins**

**Beaucoup de gestes sont à apprendre**, à maîtriser. En stage, les étudiants ont la plupart du temps, **peu de chance de les pratiquer tous**. De plus, si **en IFSI les étudiant apprennent, connaissent et maîtrisent déjà les gestes** avant même d'être en stage, les terrains de stage apprécieront ce fait et la **confiance** que le personnel d'encadrement témoignera vis-à-vis de l'étudiant et de son IFSI, sera augmentée. Le **lien entre les enseignants et les services** dans lesquels les stagiaires sont accueillis seront obligatoirement **renforcés**.

Si lors d'une séance de simulation, on peut envisager la prise en charge globale, en équipe, dans une situation donnée, d'un patient, on peut aussi valider la pratique de soins infirmiers, notamment la dextérité des étudiants pour les gestes. Néanmoins, la mise en situation, lors d'une séance de simulation n'a pas pour objectif premier l'apprentissage de ces gestes. En effet, l'apprentissage du prélèvement veineux, par exemple, doit se faire de manière spécifique. Le programme de formation mentionne des activités qui seront apprises, maîtrisées et ensuite mise en application pour la validation des compétences. Les unités d'intégration témoignent du fait que les gestes, techniques, comportements, retrouvés dans une ou plusieurs situations particulières peuvent/doivent être transposables dans d'autres situations. Pour l'apprentissage des gestes, les outils d'entraînement spécifiques, comme le bras de perfusion (en rapport avec l'exemple cité ci-dessus) sont nécessaires et permettent une focalisation sur la maîtrise du geste.



La séance de simulation comprend un ensemble de techniques, certes, mais aussi le comportement, le diagnostic, la prise de décision, le travail en équipe, etc.

Dans les tableaux ci-dessous apparaît la liste des activités qu'un infirmier doit connaître et pratiquer. C'est une liste avec des activités qui sont finalement assez générales et doivent être précisées notamment avec les objectifs d'apprentissage. Cette liste émane du « Référentiel d'activité » (Code de la Santé Publique (CSP)). Ces activités sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'état.

Nous avons vu plus haut la notion d'objectifs d'apprentissage. Il va de soi que pour chacune des activités listées ci-dessous, un objectif d'apprentissage doit être défini.

Dans le portfolio de l'étudiant, on note des exemples de techniques de soins, dans un tableau, avec les indications suivantes à cocher en fonction de la réalisation, donc d'adéquation avec les objectifs d'apprentissage :

- Non pratiqué
- A améliorer
- Acquis

Exemples	Objectifs d'apprentissage
Injections parentérales avec calcul de dosage	Calculer précisément la dose de médicament à injecter Réaliser correctement, sans risque pour le patient ni le professionnel, une injection intra-veineuse
Pose et surveillance de sonde gastrique	Poser une sonde gastrique, efficacement, sans risque Vérifier le bon positionnement d'une sonde gastrique, sa perméabilité, les lésions éventuelles sur le point de fixation sur le visage. Prévenir les lésions.

### C. Choix du matériel approprié par activité

Pour chaque activité, nous allons tenter de définir quel « task trainer » ou simulateur serait le plus approprié.

#### 1. Observation et recueil de données cliniques

##### Observation de l'état de santé d'une personne ou d'un groupe

Examen clinique de la personne dans le cadre de la surveillance et de la planification des soins	ResusciAnne Simulateur
Observation de l'apparence générale de la personne (hygiène, contact visuel, expression...)	Nursing Anne
Observation du niveau de conscience	ResusciAnne Simulateur
Observation de signes pathologiques et de symptômes	Nursing Anne

##### Mesure des paramètres

Mesure des paramètres vitaux : pression artérielle, ...	Bras de tension, ResusciAnne Sim, Nursing Anne avec VitalSim
Mesure des paramètres corporels : poids, taille, etc. ...	Nursing Anne
Mesure des paramètres complémentaires : saturation en oxygène, ...	SimMan ; Simulateur Kelly advanced

#### 2. Soins de confort et de bien être

##### Réalisation de soins et d'activités liés à l'hygiène personnelle

Soins d'hygiène partiels ou complets en fonction du degré d'autonomie de la personne	Nursing Anne – Convalescent Kelly
Aide totale ou partielle à l'habillage et au déshabillage	Nursing Anne – Convalescent Kelly –

##### Réalisation des soins et d'activités liés à l'élimination

Aide à l'élimination selon le degré d'autonomie de la personne	Sondage urinaire et lavement "trainer"
Contrôle de la propreté du matériel lié à l'élimination	Sondage urinaire et lavement "trainer"

##### Réalisation des soins et d'activités liés au repos et au sommeil

Installation de la personne pour le repos et le sommeil	Convalescent Kelly
Réfection d'un lit occupé et hygiène de la chambre	Convalescent Kelly

##### Réalisation de soins et d'activités liés à la mobilisation

Installation de la personne dans une position en rapport avec sa dépendance	Convalescent Kelly
Modification des points d'appui de la personne en vue de la prévention des escarres	Convalescent Kelly
Lever de la personne et aide au déplacement	Convalescent Kelly
Mobilisation de la personne	Convalescent Kelly

##### Réalisation de soins et d'activités liés à la conscience et à l'état d'éveil

Surveillance de la conscience	Nursing Anne avec VitalSim
-------------------------------	----------------------------

##### Réalisation de soins visant le bien être et le soulagement de la souffrance physique et psychologique

Toucher à visée de bien être	Convalescent Kelly
Organisation de l'environnement en rapport avec le bien être et la sécurité de la	Convalescent Kelly

personne	
Aide à la relaxation	<b>Convalescent Kelly</b>

### 3. Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes

#### Surveillance des fonctions vitales

	<b>ResusciAnne Simulateur</b>
--	-------------------------------

#### Surveillance de personnes ayant bénéficié de soins d'examens ou d'appareillages

Surveillance de personnes ayant bénéficié d'examens médicaux : ponctions, injections ou ingestion de produits,...	<b>SimMan, SimMan 3G</b>
Surveillance des personnes ayant reçu des traitements, contrôle de l'efficacité du traitement et des effets secondaires	<b>SimMan, SimMan 3G</b>
Surveillance de personnes porteuses de perfusions, transfusions, cathéters, sondes, drains, matériels d'aspiration	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Surveillance de personnes porteuses de montages d'accès vasculaires implantés	<b>Torse Chester</b>
Surveillance de personnes placées sous ventilation assistée, ou sous oxygénothérapie	<b>SimMan, SimMan 3G</b>
Surveillance de l'état cutané : plaies, cicatrisation, pansements	<b>Nursing Anne avec Kit soin de blessures</b>
Surveillance de personnes stomisées	<b>Nursing Anne</b>
Surveillance de personnes en phase en pré et post opératoire	<b>Nursing Anne avec VitalSim</b>

#### Surveillance de personnes au cours de situations spécifiques liées au cycle de la vie

Surveillance des personnes pendant la grossesse et la naissance	<b>Simulateur gynécologique</b>
Surveillance de personnes proches de la fin de vie	<b>Nursing Anne</b>

### 4. Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique

#### Réalisation de soins à visée préventive

Vaccinations	<b>Nursing Anne</b>
Education thérapeutique d'une personne soignée	<b>Nursing Anne</b>
Actions de préventions des risques liés aux soins	<b>Nursing Anne</b>

#### Réalisations de soins à visée diagnostique

Entretien infirmier à visée diagnostique	<b>Nursing Anne avec VitalSim en séance de simulation</b>
Examen clinique à visée diagnostique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Prélèvements biologiques	<b>Bras de perfusion</b>
Enregistrement et lecture de tracés relatifs au fonctionnement des organes	<b>SimMan, SimMan 3G</b>
Entretien infirmier d'aide thérapeutique	<b>Nursing Anne avec VitalSim</b>
Administration de médicaments, et de produits par voies orale, entérale, parentérale	<b>Nursing Anne</b>
Administration de produits par instillation, ou lavage dans les yeux, les sinus ou les oreilles	<b>Nursing Anne</b>
Administrations de produits par pulvérisation sur la peau, et en direction des muqueuses	<b>Nursing Anne</b>
Administration de produits médicamenteux par sonde ou poire dans les organes creux	<b>Sondage urinaire et lavement Trainer</b>
Réalisation de soins visant la fonction respiratoire : aspiration de sécrétions, oxygénothérapie...	<b>Nursing Anne</b>
Réalisation de soins visant l'intégrité cutanée : soins de plaies, pansements	<b>Nursing Anne, Kit de soin blessures</b>
Réalisation de soins de plaie, de réparation cutanée, d'application de topique, d'immobilisation ou de contention	<b>Nursing Anne, Kit de soin blessures</b>
Réalisation de soins de stomies	<b>Nursing Anne</b>

#### Réalisation de soins en situation spécifique

Soins en situation d'urgence	<b>ResusciAnne Simulateur</b>
Soins en situation de crise	<b>ResusciAnne Simulateur</b>
Soins en situation palliative ou en fin de vie	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Toilette et soins mortuaires	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Soins dans les transports sanitaires urgents et médicalisés	<b>ResusciAnne Simulateur</b>
Assistance du médecin en consultation et lors de certains actes médicaux	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

### 5. Coordination et organisation des activités et des soins

#### Organisation de soins et d'activités

Elaboration, formalisation et rédaction d'un projet de soins ou d'un projet de vie personnalisés	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Elaboration d'une démarche de soins infirmiers pour une personne ou pour un groupe	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Planification des activités dans une unité de soins pour un groupe de personnes pris en charge, pour la journée et à moyen terme	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Répartition d'activités et de soins entre les différents membres d'une équipe de soins dans le cadre de la collaboration	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Mesures de la charge de travail en vue de répartir les activités	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Coordination des activités et suivi des parcours de soins**

Coordination des activités et des prises en charge entre les différents lieux sanitaires, sociaux, et médico-sociaux, le domicile, la maison de repos....	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Coordination des intervenants médico-sociaux	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Intervention au cours de réunion de coordination	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Enregistrement des données sur le dossier du patient et les différents supports de soins**

Rédaction, lecture et actualisation du dossier de soins ou de documents de santé accompagnant la personne	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Rédaction et transmission de documents de suivi pour la continuité de soins	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Enregistrement des informations sur les supports d'organisation : planification, bons de demande d'examen, ...	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Suivi et traçabilité d'opérations visant à la qualité et la sécurité**

Enregistrement de données spécifiques à la gestion des risques et à la mise en œuvre des procédures de vigilances sanitaires	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Enregistrement et contrôle des données sur la qualité des pratiques	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Enregistrement et vérification des données de traçabilité spécifiques à certaines activités	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Etablissement de comptes rendus dans le cadre de mise en œuvre des soins d'urgence ou de traitement antalgique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Actualisation des documents d'organisation des soins**

Réalisation et actualisation des protocoles de soins infirmiers	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Réalisation d'outils d'organisation des activités de soins	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Transmission d'informations**

Transmission orale d'informations recueillies vers les médecins et les professionnels de santé	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Transmission d'informations à partir de différents documents utilisés pour les soins : dossiers, feuilles...	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Prise de parole en réunion de synthèse ou de transmission entre équipes de soins	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Transmission d'informations orales et écrites aux professionnels de la santé pour un suivi de la prise en charge	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Transmission orale d'informations à la famille, aux proches de la personne soignée ou aux aides à domicile	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Réponse téléphonique à des demandes émanant de la personne soignée, des professionnels de santé et du social, ou des proches	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Elaboration de résumés cliniques infirmiers	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

## **6. Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits**

#### **Préparation et remise en état de matériel ou de locaux**

Préparation du matériel et des lieux pour chaque intervention soignante	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Préparation du dossier et mise à disposition des éléments nécessaires à la situation	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### **Réalisation et contrôle des opérations de désinfection et de stérilisation**

Vérification de la propreté du matériel utilisé dans la chambre et pour les soins	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
---	------------------------------------

#### **Conduite d'opérations de contrôle de la qualité en hygiène**

Elaboration de protocoles de soins infirmiers	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Contrôle de l'état du chariot d'urgence	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

## **7. Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires**

#### **Accueil de stagiaire ou de nouveau personnel**

Accueil de stagiaire ou de nouveau personnel	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Délivrance d'information et de conseil aux stagiaires ou au nouveau personnel	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Contrôle du niveau de connaissance, des acquis professionnels et du projet professionnel	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### Conseil et formation dans l'équipe de travail

Conseils et informations aux membres de l'équipe de soins et de l'équipe pluridisciplinaire	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Réajustement d'activités réalisées par des stagiaires ou des nouveaux personnels en vue d'apprentissage	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Explications sur les modalités du soin, et accompagnement afin de transmettre les valeurs soignantes, l'expertise nécessaire, et l'organisation du travail	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Encadrement de l'équipe travaillant en collaboration avec l'infirmier	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### Réalisation de prestation de formation

Intervention en institut de formation	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Réalisation de cours ou intervention sur la pratique professionnelle	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Démonstration de soins réalisés dans un but pédagogique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### Contrôle des prestations des stagiaires de diverses origines

Contrôle au quotidien dans l'ensemble des situations professionnelles	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Renseignement des documents de suivi	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Contrôle de prestations au cours des mises en situation professionnelle	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

## 8. Veille professionnelle et recherche

#### Rédaction de documents professionnels et de recherché

Réalisation d'études et de travaux de recherche dans le domaine des soins	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Rédaction de protocoles ou de procédures	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Accompagnement de travaux professionnels	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

#### Bilan sur les pratiques professionnelles

Echanges de pratiques professionnelles avec ses pairs ou avec d'autres professionnels de la santé	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>

La liste suivante de gestes à maîtriser mentionnés dans le portfolio de l'étudiant est non exhaustive. En tous cas, la simulation permet de les aborder, de les apprendre et surtout de les maîtriser :

Entretien d'accueil et d'orientation	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Soins d'hygiène et de confort	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Prélèvements veineux	Bras de perfusion
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Injections parentérales avec calcul de dosage	Torse chester
Pertusions périphériques avec calcul de dosage	Bras de perfusion
Pansements simples, ablation fils, agrafes	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Pansements complexes/drainages	<b>Nursing Anne avec Kit blessures</b>
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Surveillances pré et post opératoire	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Préparation de la sortie d'un patient	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Techniques de médiations thérapeutiques	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Utilisation de seringues auto-pulsées	Bras de perfusion
Pose et surveillance de sonde gastrique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Pose et surveillance de sonde urinaire	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Pose et surveillance de transfusion	<b>Nursing Anne avec Vital Sim</b>
Injections dans des chambres implantables	Torse chester

Sur les Unités d'Enseignement pour lesquelles la simulation présente un réel intérêt, on peut noter que les travaux pratiques et les travaux personnels guidés représentent la majorité des cours.

On peut imaginer qu'en cours magistral, il est difficile d'organiser des séances de simulation ou même des sessions d'apprentissage de gestes, mais néanmoins on peut au moins organiser une séance en cours magistral pour expliquer le concept de simulation et montrer ainsi l'impact fort que cela peut avoir sur les études. En effet, en parler c'est bien mais le montrer, c'est mieux ; et surtout démontrer qu'il s'agit d'un véritable et exceptionnel moyen d'acquérir des connaissances, des techniques et une vision globale du soin infirmier (évaluation, diagnostic, travail d'équipe, répartition des tâches, gestes, etc.). Ainsi, les étudiants aborderont la simulation sérieusement car les bénéfices de cette technique d'éducation seront perçus en amont...il ne s'agira pas simplement de s'amuser avec un mannequin mais d'acquérir des éléments fondamentaux pour leur avenir professionnel.

Les travaux dirigés et les travaux personnels guidés sont en revanche des moments privilégiés tant pour l'apprentissage de gestes que pour des séances de simulation avec un scénario. Comme on l'a vu plus haut, ces séances permettent de créer des situations nouvelles, mais aussi de recréer des situations déjà vécues ou au moins observées en stage. Les étudiants partagent ainsi ce qu'ils ont vécu avec leurs collègues de l'institut mais aussi avec les enseignants. C'est vraisemblablement une richesse supplémentaire apportée par la simulation.

Lors de travaux dirigés, les groupes d'étudiants sont plus restreints et l'observation tout comme la participation sont plus faciles à mobiliser.

Enfin, les Unités d'Intégration, qui doivent avoir lieu à la fin de chaque semestre sont certainement les moments les plus justifiés pour mettre en place des séances de simulation. En effet, ces moments sont destinés à la mise en pratique de tout ce qui a été appris lors du semestre précédent. Ainsi, à partir d'éléments distincts appris en cours magistraux comme en travaux dirigés, d'expériences de stage, voire d'expériences personnelles, on peut faire en sorte que tout cela soit mobilisé lors d'une séance de simulation. Cela permet à l'étudiant de connaître ce qui fonctionne, ce qui doit être revu, ce qu'il reste à acquérir. Enfin, cela permet aussi aux enseignants d'évaluer les étudiants mais aussi leur propre performance éducative.

## **V. L'impact de la simulation dans le cursus**

### **A. Stages en services de soins – Lien IFSI / Lieux de stage**

- ❑ Comme vu juste ci-dessus, les services de soins peuvent participer à la construction de scénarios pour les séances de simulation en IFSI. Cela leur permet d'avoir une certaine garantie sur le fait que les étudiants verront en cours des situations qui sont celles rencontrées en stage.
- ❑ Les étudiants auront une formation pratique, en équipe, au plus proche de la réalité mais surtout commune. En effet l'uniformité des séances pour une IFSI permet à tous les étudiants de voir et apprendre les mêmes choses. Ainsi, les terrains de stage seront sûrs de voir arriver des stagiaires dont ils sauront quelles situations ont été abordées, si les gestes, prises de décisions, établissements de diagnostics infirmiers sont maîtrisés ou pas. Les étudiants pourront alors se sentir plus en confiance et les services de soins pourront aussi gagner du temps lors des évaluations des stagiaires avant les gestes ou prises en charge des patients.
- ❑ Les protocoles de soins des hôpitaux locaux seront vus en pratique lors des séances de simulation. Au-delà de représenter un gain de temps pour les services de soins, c'est aussi un moyen de voir à plusieurs reprise les protocoles (en séance de simulation avec rappel en stage ou inversement).
- ❑ On entend souvent que les IFSI et les formateurs en IFSI sont en dehors du véritable système de santé. Justifié ou pas, il n'en reste pas moins que, organiser des séances de simulation en IFSI permet de créer des situations qui sont au plus proche de la réalité. Ainsi la potentielle déconnection dont sont accusées les IFSI n'aura plus lieu d'être à propos des soins, des attitudes et des contraintes....et on entendra moins le trop classique : « Qu'est ce qu'on vous apprend à l'école ? »

### **B. Formation universitaire – Lien et synergie IFSI / Université**

- ❑ Comme on l'a vu dans l'organisation des études d'infirmier(e)s, ces dernières « s'universitarisent ». Il est acquis que les IFSI doivent organiser l'enseignement avec des ressources enseignantes universitaires. La simulation étant déjà développée en faculté de médecine, on pourra sans doute voir un intérêt croissant des enseignants universitaires vis-à-vis des études en IFSI.

- ❑ Les universités, sensibles au développement de la simulation dans le cursus de ses étudiants verra sans doute une possible synergie et une mutualisation d'outils de formation entre les IFSI et les universités.

### **C. L'étudiant et son portfolio – lien IFSI / Etudiant**

- ❑ Là encore, comme on l'a vu lors de la mise en œuvre par acte, activités et techniques de soin, le portfolio de l'étudiant évoque des gestes précis que l'étudiant infirmier doit savoir faire au cours de sa formation. Les validations sont prévues dans les stages mais il est entendu que tous les lieux de stages ne sont pas uniformes et certains gestes ne seront jamais vus en pratique dans les études. **Prenons un exemple concret pour illustrer ce propos : l'injection dans une chambre implantable. Il n'est pas certain que tous les étudiants passeront en service de cancérologie ou de nutrition parentérale, où les chambres implantables sont fréquentes. Pour apprendre le geste, en plus de l'enseignement théorique, un dispositif permettant cet apprentissage est la garantie que tous les étudiants verront et pratiqueront ce geste. Les outils de formation sont très réalistes et une validation sur le portfolio de l'étudiant est tout à fait possible.**
- ❑ Là encore, un étudiant qui se sera entraîné, tant au diagnostic, qu'à la thérapeutique, l'attitude, la prise de décision et le travail en équipe sera tout naturellement beaucoup plus à son aise dans une véritable situation de soin.
- ❑ N'oublions pas qu'il s'agit d'études dans le cadre d'une formation professionnelle. La profession d'infirmier(e) demande une expertise technique et relationnelle peu commune si elle est comparée à bien d'autres métiers. L'apprentissage prévoit d'ailleurs des stages pour que les étudiants soient immergés dans l'univers professionnel dès leur formation. La simulation est un moyen supplémentaire pour renforcer cette professionnalisation. En effet, c'est simuler des situations professionnelles de manière extrêmement réaliste.



## **VI. 10 - L'impact sur la profession**

### **A. L'activité**

De nombreuses études ont démontré que la simulation permet une meilleure rétention des informations et des techniques que l'enseignement théorique. **Avoir fait, c'est mieux qu'apprendre théoriquement à faire !** Il est fondamental dans la profession d'infirmier(e) de savoir, savoir être et savoir faire, c'est notamment pour cela que l'on parle de compétences, dans le nouveau programme. Encore une fois, la simulation rend les nouveaux professionnels plus confiants et mieux préparés dans leur nouvelle profession. Ils seront alors professionnels, plus stagiaires, avec une responsabilité accrue. Il est important qu'ils aient eu une formation optimale au cours de leurs études. La connaissance, le geste et l'attitude sont abordés en séances de simulation, on voit donc bien le savoir, le savoir être et le savoir faire.

### **B. Observation, réflexion, action**

Là encore, ce sont trois composantes fortes de la profession d'infirmier(e). Les trois sont aussi fondamentales dans des expériences de simulation. Ce sont certes des attitudes qui sont fortement recommandées dans les stages, sachant qu'il peut exister des facteurs parasites (un professionnel qui juge, un patient qui s'indigne, etc.). Apprendre à observer lors d'une séance de simulation, est un élément majeur. Des étudiants sont acteurs dans une séance, mais les autres sont observateurs et réfléchissent sur la manière dont eux réagiraient à la situation. De là découlent des actions, évidemment. Cet entraînement a nécessairement un impact positif sur l'exercice professionnel postérieur.

### **C. Formation initiale améliorée**

L'utilisation de la simulation dans le programme de formation dans les IFSI permet :

- De faire un lien, sans rupture chronologique entre théorie et pratique
- D'aborder des cas rarement observés en clinique
- D'obtenir une uniformité dans la formation de tous les étudiants
- D'initier les étudiants à la posture réflexive connectée à la posture active

Mais, si la simulation révèle un grand bénéfice dans la formation initiale, elle n'en est pas moins intéressante dans le cadre de la formation continue. En effet, lorsqu'une nouvelle pathologie est accueillie dans un service, un nouveau protocole mis en place ou une voie d'amélioration est proposée, la simulation permet de réunir le personnel pour les former en situation, autorisant l'observation de tous.

On peut imaginer la synergie qui peut exister dans ce cadre là entre l'IFSI et les services de soins.

### **D. Reconnaissance de la hiérarchie, du corps médical, de la profession**

Des nouveaux professionnels performants dans un contexte de pénurie de personnel sont toujours appréciés et considérés comme des ressources valorisées mais aussi valorisantes pour l'univers de soin considéré.

Le corps médical aura une confiance encore plus forte vis-à-vis d'un personnel qui saura spontanément gérer des situations. Par ailleurs, les médecins commencent à avoir un réel intérêt et pour certains, une vraie habitude de la formation par simulation. Un chef de service qui, au-delà de percevoir immédiatement la valeur professionnelle de ses collaborateurs, saura qu'ils ont été formés par simulation en partie, aura une reconnaissance pour la formation qu'il jugera alors plus performante.

La formation par simulation commence à faire son entrée dans les IFSI et déjà, ces IFSI sont reconnues comme innovantes dans la profession. Ceci est observable en France, mais les expériences étrangères, plus anciennes, nous confortent dans cette perception. Aux Etats-Unis notamment, une école d'infirmier(e) du Texas, très en avance sur la formation par simulation est aujourd'hui **LE** centre de référence pour la formation en soins infirmiers. Elle a créé de nombreux émules parmi les autres écoles d'infirmier(e) dans le pays tout entier. La même situation se retrouve au Royaume-Uni.

De nombreux congrès d'infirmier(e)s ont lieu chaque année, sur le plan national comme européen et international. On a vu dans le nouveau programme que la recherche est une composante importante dans le

curcus de formation. On peut très facilement imaginer la plus value que la simulation peut apporter sur un programme de recherche, une publication, un article.

### **E. Polyvalence professionnelle**

Une infirmière intégrant son premier poste, qui sort donc de l'école sera plus à l'aise comme on l'a vu précédemment. Mais on peut imaginer aussi qu'elle sera plus mobile, qu'elle aura moins peur des changements de ses propres habitudes dans un nouveau service, qu'elle disposera du « vemis » nécessaire pour s'adapter dans un nouveau contexte de soin.

Là encore la simulation trouve sa place dans la formation initiale mais aussi dans la formation continue. Reprenons l'exemple de l'injection dans une chambre implantable et d'une infirmière qui travaille dans un service d'ophtalmologie et qui n'aura jamais vu ce type d'injection, en dehors de l'enseignement théorique en IFSI. Elle sera très ennuyée lors d'une mutation en cancérologie par exemple. L'avoir pratiquée dans ses études permettra de la voir moins désemparée, d'autant plus qu'en tant que professionnelle qui doit assumer ses responsabilités, elle doit être opérationnelle presque « instantanément ».

## **VII. CONCLUSION**

Rappelons ici les avantages de la simulation :

- Pratiquer des procédures cliniques dans un environnement réaliste
- Formation d'équipe - d'une Équipe d'Experts à une Équipe Experte
- Intégration des variations cliniques
- Enseignement individualisé
- Un environnement clinique contrôlé
- Formation répétable - C'est en forgeant qu'on devient forgeron
- Stratégies de formation multiples
- Etudes de cas rares et difficilement reconnaissables
- Parfaite intégration aux programmes de formation
- Un niveau de difficulté adapté aux besoins de l'élève et aux tâches souhaitées
- Grande qualité de feedback et meilleure rétention de compétences qu'avec les méthodes d'enseignement traditionnelles
- Soins aux patients standardisés et reproductibles
- Familiarisation avec le matériel utilisé aussi en pratique clinique
- Amélioration du bénéfice patient
- Recyclage et mise à jour de compétences dans les nouveaux protocoles

Tous ces avantages font de la simulation un mode d'enseignement et d'apprentissage qui peut, voire doit, devenir incontournable dans le cursus de formations des IDE.

Avec ce petit livret, notre propos chez Laerdal est de vous faire découvrir à quel point la simulation peut être utile tant pour les enseignants que pour les étudiants en IFSI.

Nous espérons que cette approche vous aura convaincu qu'une telle « révolution » est possible, voire souhaitable, dans nos écoles paramédicales.

Chez Laerdal, nous mettrons tout en œuvre pour vous accompagner dans votre réflexion et votre mise en place de projet. Comme depuis toujours, le service est inhérent à notre mission, qui est plus généralement d'« aider à sauver des vies », mais aussi dans ce cas d'« aider à former les futurs professionnels de santé ».



[www.laerdal.com](http://www.laerdal.com)

Laerdal Médical France  
Bâtiment 5B - 1, rue des vergers  
69 760 Limonest  
Tel : 04.72.52.02.52 - [info@laerdal.fr](mailto:info@laerdal.fr)



**Laerdal**  
*helping save lives*