

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ NOUVELLE-AQUITAINE



OUVERTURE

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ NOUVELLE-AQUITAINE

***Daniel HABOLD** - ARS Nouvelle-Aquitaine / **Françoise JEANSON** - Région Nouvelle-Aquitaine*

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE LA SIMULATION EN SANTÉ

Pr Jean-Claude GRANRY - SoFraSimS



TABLE RONDE N°1

« DÉVELOPPEMENT DE LA SIMULATION EN SANTÉ EN RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE »

Modérateurs : Pr Jean-Claude GRANRY / Pr Laurent FOURCADE

Intervenants :

Daniel HABOLD - ARS Nouvelle-Aquitaine

Françoise JEANSON - Région Nouvelle-Aquitaine

Patrick DEHAIL – Université de Bordeaux

Etienne RIVIERE – SIMBAs

Nathalie LAURENT - Maison de Santé Protestante de Bordeaux Bagatelle

POLITIQUE REGIONALE ET FINANCEMENT

Françoise JEANSON – Région Nouvelle-Aquitaine
Daniel HABOLD – ARS Nouvelle-Aquitaine

Réforme du 2^{ème} cycle et place de la simulation

P. DEHAIL
UFR Sciences Médicales
Collège Sciences de la Santé

université
de **BORDEAUX**

→ *Classement uniquement sur l'évaluation des connaissances
largement critiquable*

- › *Aucune prise en compte des compétences*
- › *Frein majeur aux initiatives pédagogiques en DFASM*
- › *Mauvaise préparation aux fonctions d'interne...*

→ *Rapport IGAS – IGAENR*

→ *Mission 2^{ème} cycle (Dubois – Randé ; Hennion-Imbaut)*

M. Braun

→ *CoPil : DGOS, DGESIP, Conférence des Doyens, ANEMF,
CSM, CNCCEM*

12 propositions de la Mission R2C

- 1 - Revaloriser **l'enseignement de la sémiologie** (et SHS)
- 2 - Refonte et la hiérarchisation des informations des référentiels
- 3 - Ouvrir aux différents modes d'exercice dès le 1^{er} cycle
- 4 - Diversifier l'offre de stages lors du deuxième cycle
- **5 - Renforcer l'apprentissage et l'approche par compétences**
- 6 - Mieux impliquer et reconnaître les étudiants en stage (temps complet)
- 7 - Généraliser la création de cellules « initiative territoire » (information / territoire)
- 8 - Accompagner les étudiants dans la personnalisation de leur parcours (entretiens / orientation)
- 9 - Formaliser l'outil numérique au service de la formation
- 10 - Valoriser les parcours spécifiques et favoriser l'engagement vers des doubles parcours (Contrat d'engagement recherche)
- 11 - Créer les voies de sortie pour les étudiants souhaitant quitter la filière.
- **12 - Supprimer les ECNi au profit d'une régulation par appariement**

→ Validation du DFASM / par les facultés

- › Modalités propres à chaque fac (CC +exam)

→ Examen national commun : fin du DFASM2 (5^{ème} année)

- › A partir des connaissances de rang A (minimum exigé élevé +++) et de rang B (serviront principalement à la procédure d'appariement)

→ Nouvelles modalités docimologiques (+++)

- › Vignettes cliniques à contenu riche
- › Dossiers cliniques courts sur points clés
- › TCS
- › QROC
- › LCA

→ Valorisation des compétences

Savoir-agir complexe qui mobilise des ressources élaborées à partir de savoirs multiples et organisés en schémas opératoires (Parent et Jouquan (2015) De Boeck Ed).

→ Nouvelle liste « allégée » - Groupe pédago Conf des Doyens

› 7 compétences génériques

- Clinicien
- Communicateur
- Coopérateur
- Acteur de santé publique
- Réflexif
- Scientifique
- Responsable aux plans éthique et déontologique

› 26 sous-compétences (44 initialement)

→ En stage du M1 au M3 / responsabilité des facultés

- › **15 sous-compétences** à évaluer progressivement au cours du DFASM
- › **Moyens :**
 - Examen clinique au lit du malade
 - Carnet de stage
 - Staff et RCP
 - Simulation (ECOS ; S. procédurale)**
 - Auto-évaluation
- › **Portfolio numérique**
- › **Validation permettra d'accéder au CCC**

→ CCC

- › **11 compétences à évaluer (ou réévaluer) pour appariement.**
- › **2 modalités (ECOS, Raisonnement par concordance)**

1 - Clinicien

- › 1.1 Démontre sa capacité à explorer les antécédents du patient et à les consigner de façon exacte, concise et organisée dans divers contextes cliniques **ECOS**
- › 1.2 Est en mesure de présenter oralement de manière claire et concise sa démarche clinique **ECOS**
- › 1.3 Réalise l'examen somatique adapté à la situation clinique et au projet de soins de patients de tout âge **ECOS**
- › 1.4 Repère, dans une optique de prévention, les personnes exposées à des problèmes de santé courants qui mettent leur santé ou leur vie en danger **ECOS**
- › 1.5 Démontre sa capacité à mener un raisonnement diagnostique logique en fonction de ses connaissances fondamentales **Raisonnement par concordance**
- › 1.6 Développe les procédures diagnostiques des pathologies et urgences les plus fréquentes et sait amorcer la conduite à tenir appropriée **Raisonnement par concordance**

→ CCC

2 - communicateur

- 2.1 Etablit une communication axée sur le patient, par le biais de la prise de décisions partagées et d'interactions efficaces fondées sur l'éthique et l'empathie **ECOS**
- 2.2 Présente une synthèse claire et pertinente de l'anamnèse, des données de l'examen clinique et des éléments contextuels à ses collègues et autres soignants **ECOS**

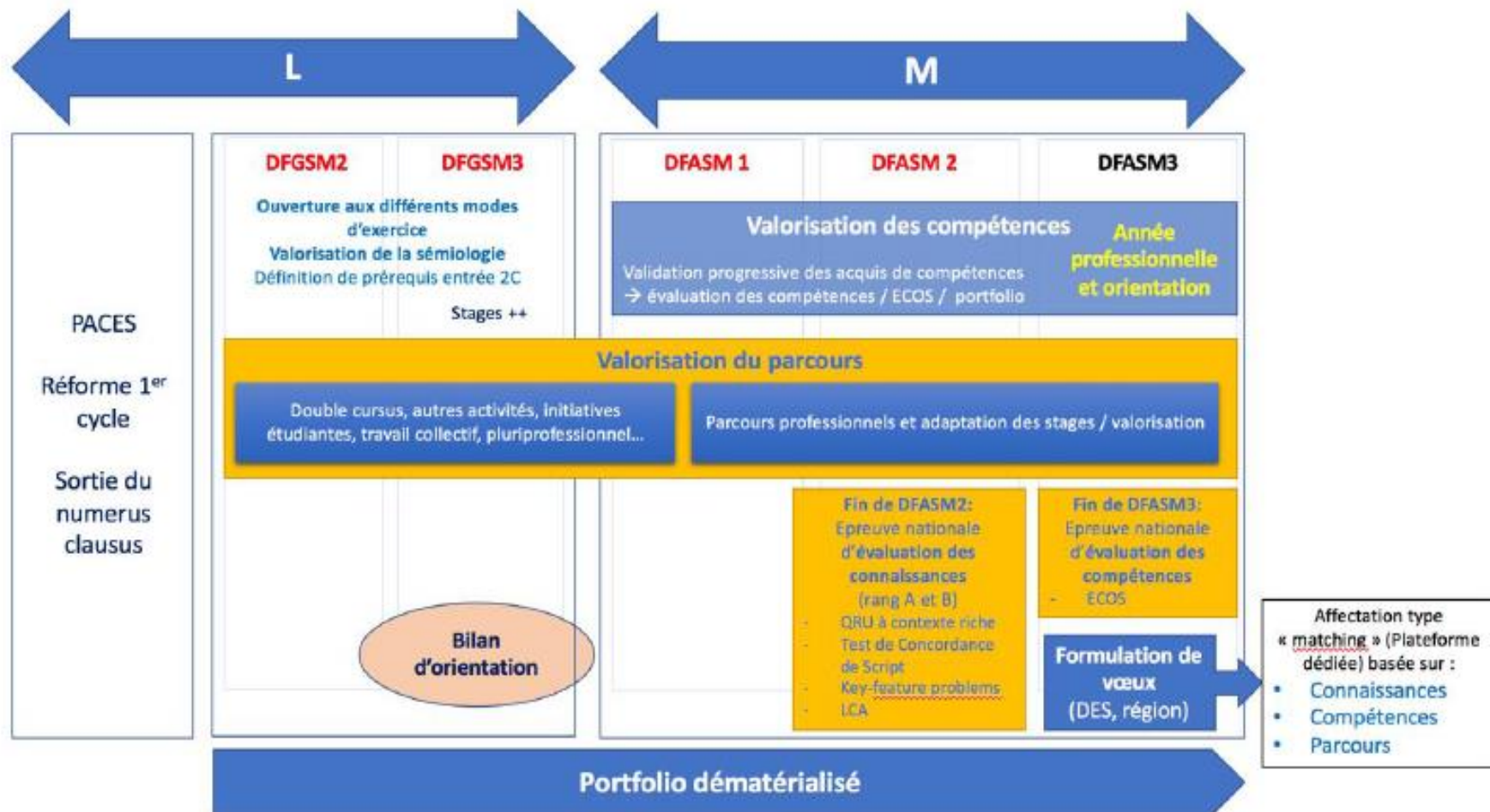
4 - acteur de santé publique

- 4.1 Dans une situation clinique donnée, répond aux besoins individuels en promouvant la santé, la prévention et le dépistage des maladies **ECOS**

7 – responsable aux plans éthique et déontologique

- 7.2 Intègre la notion de bénéfice risque et de sécurité pour le patient **Raisonnement par concordance**
- 7.3 Dans une situation clinique donnée, intègre les notions de dignité de la personne, des problématiques de fin de vie, de consentement éclairé aux soins et de respect des éléments et produits du corps humains **ECOS**

Synthèse



SIMBA_s

Dr Etienne RIVIERE – SIMBA_s



Développement de la simulation en formation initiale d'infirmière

-

Projet de plateforme mutualisée de simulation

***Nathalie LAURENT - Directrice
IFSI Maison de santé protestante Bagatelle***

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation en santé dans les IFSI d'ex
Aquitaine

Contexte: Simulation incluse dans le programme de formation IDE par l'arrêté du 26 septembre 2014: « jamais la 1^{ère} fois sur le patient »

Décembre 2014: groupe de travail IFSI via le CEFIEC+ CP ARS: bilan de l'existant, proposition d'un projet de développement de la simulation dans les IFSI/IFAS

Bilan: pauvreté de l'équipement des IFSI, besoin important en formation des formateurs et équipement.

Intérêt :

préparer les étudiants psychologiquement et techniquement à la dispensation de soins dans un contexte sécuritaire et pluri professionnel
Méthode pédagogique attrayante pour génération Y et Z

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation en santé dans les IFSI d'ex
Aquitaine

Objectif:

- Consolider l'apprentissage du raisonnement clinique en situation
- Analyser sa pratique
- Développer des habiletés techniques et relationnelles
- Appliquer des procédures et des règles en situation
- Développer l'apprentissage de la démarche éducative
- Développer l'apprentissage de l'accompagnement de l'annonce diagnostique
- Expérimenter l'apprentissage de la coopération inter professionnelle
- Développer la capacité à faire face aux situations critiques dont la gestion des risques et identifier des risques d'erreur



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation en santé dans les IFSI d'ex
Aquitaine

Moyens obtenus:

- Formation des formateurs: 70 à 100 % des formateurs formés sur 3 à 5 j + quelques DU
- Matériel pour simulation procédurale (bras à perfusion, CIP, PSE, bassin, bustes)
- Création salles de simulation
- Groupe de travail régional formateurs IFSI: partage d'expérience

Scénarii mis en place:

selon IFSI 2 à 16 scenarii/an

62% sur des thèmes relationnels: (entretien motivationnel, relation d'aide et post annonce diagnostic grave, évaluation risque suicidaire, encadrement étudiant, agressivité patient)

29% thèmes centrés sur la clinique (douleur thoracique, embolie pulmonaire, accident transfusionnel)

9% gestion des risque: repérage risque d'erreur, identitovigilance...

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation en santé dans les IFSI d'ex
Aquitaine

Points forts:

Adhésion des étudiants
Engagement des formateurs

Points faibles:

Aspect technique: aléas fonctionnement matériel, absence de technicien
Chronophage
Logistique lourde
Biais des formateurs acteurs



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation en santé dans les IFSI de Nouvelle Aquitaine

La simulation numérique: les serious game

En partenariat avec la société simforhealth et la Région (financement et coordination) un groupe de formateurs des IFSI Nouvelle Aquitaine a créé un ensemble de serious game permettant d'exercer les 10 compétences IDE
10 Serious game + 3 exercices en réalité virtuelle 3D .

Equipement des IFSI avec informatique adaptée.

Mise en œuvre en 2019-2020



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- **Projet de plateforme de simulation mutualisée au secteur hospitalier et médicosocial à la MSPB Bagatelle**
- **Objectif du projet:**
 - Créer et mutualiser des actions de simulation en santé centrées sur les risques les plus critiques et destinées aux professionnels de santé des établissements de santé et des établissements médicosociaux (EHPAD, SSIAD) et aux libéraux
 - Impliquer les établissements partenaires dans la création des scénari adaptés à leur besoin et dans la mise en œuvre de l'action de formation : ce qui nécessitera de former un référent simulation dans les établissements partenaires désirant s'impliquer dans l'action de formation



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- **Projet de plateforme de simulation mutualisée au secteur hospitalier et médicosocial à la MSPB Bagatelle**
- Moyens mis à disposition: salle de simulation de l'IFNB, matériel pour simulation in situ, mannequin moyenne fidélité, matériel simulation procédurale
- Participation ARS par le financement de la formation des pilotes du projet (2 DU Simulation)
- Investissement complémentaire à prévoir: mannequin haute fidélité



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Projet de plateforme de simulation mutualisée au secteur hospitalier et médicosocial à la MSPB Bagatelle
- Thème des formations envisagées:
 - apprentissage et perfectionnement des gestes techniques simples et complexes
 - procédures, protocoles (ACR, Asthme aigue grave, Etat de mal épileptique...)
 - situations cliniques critiques (état de choc, IDM, accouchements dystociques et complications immédiates du post partum....)
 - situations à risque d'erreur (scénarii travaillés à partir de RMM)
 - relations soignant-patient et annonces de maladie grave



ÉCHANGES AVEC LA SALLE



TABLE RONDE N°2

« FORMATION DE FORMATEURS : Comment choisir ? »

Modérateurs : M. Didier LAFAGE / Mme Marie-Noëlle VOIRON

Intervenants :

Pr Denis ORIOT - Université de Poitiers

Dr Etienne RIVIERE – SIMBAs

Pr Laurent FOURCADE - CHU de Limoges

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



ars
Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

FORMATIONS DE FORMATEURS EN SIMULATION

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers

Pr Denis Oriot

ABS Lab
ANATOMY BIOMECHANICS SIMULATION Laboratory



faculté de
médecine et
de **p**harmacie



1431
Université
de Poitiers



- **Attestation Universitaire de Formation en Simulation**

- Débutée en septembre 2014
- Formation courte : 3 jours
- 2 sessions/an
- Personnel médical, paramédical, autres
- Contrôle des connaissances : pré et posttest





- **Attestation Universitaire de Formation en Simulation : objectifs**

- 1. Comprendre ce qu'est la simulation par rapport aux autres modes d'apprentissage et parfaire ses connaissances sur la construction d'un scénario, sa facilitation, le briefing et le débriefing.
- 2. Reconnaître les aspects de travail d'équipe, de CRM et de facteurs humains qui peuvent être impliqués dans une séance de simulation.
- 3. Réaliser une mise en situation réelle avec scénario, briefing, simulation et débriefing auprès d'apprenants.





- **DU de Débriefing en Simulation**

- Débuté en 2018
- Formation longue : 2 x 1 semaine
- 1 session / an
- Personnel médical, paramédical, autres
- Contrôle des connaissances : fournir 3 vidéos de ses propres débriefings au début de la 2^e semaine





- **DU de Débriefing en Simulation : objectifs**

- 1. Comprendre ce qu'est la simulation par rapport aux autres modes d'apprentissage et parfaire ses connaissances sur la construction d'un scénario, sa facilitation, le briefing **et tous les éléments qui faciliteront son débriefing**
- 2. Reconnaître **les différents aspects, les limites de l'observation et de l'interprétation d'un déficit de performance** concernant les gestes médicotecniques, aspects de travail d'équipe, de CRM et de facteurs humains qui peuvent être impliqués dans une séance de simulation.





- **DU de Débriefing en Simulation (suite)**

- 3. Mettre ces connaissances nouvelles en pratique par la réalisation de scénarios en petit groupe, leur mise en œuvre sur simulateur ou patient simulé, leur facilitation et **leur débriefing selon différents niveaux de complexité.**
- Utilisation de la vidéo +++





- **Bilan : 118 personnes formées**
 - **AUFS : 112** personnes formées en 5 ans
 - **DU-DES : 6** personnes : 1 médecin + 5 juniors

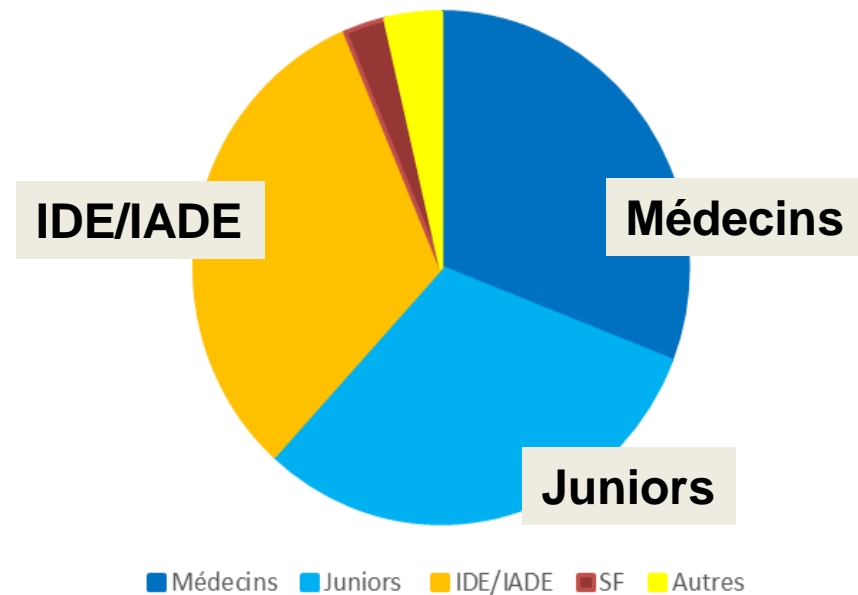


JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- **AUFS : 112 personnes formées en 5 ans**
 - Médecins : 34
 - Juniors : 34
 - IDE/IADE : 35
 - SF : 3
 - Autres : 4
 - 10 hors Poitiers
dont 2 hors région

AUFS : Répartition des apprenants





- Questionnaire envoyé en juillet 2019

- 112 envois → 84 réponses → Tx Réponses = 75%

- Etes-vous instructeur en simulation ?

- OUI = 55/84 = 65% → 19 méd, 14 juniors, 17 paramed**

- Si oui, à quelle fréquence ?

- ≥ 1 / sem : 5/55 = 9%

- 1-3 / mois : 11/55 = 20%

- 1-2 / trimestre : 24/55 = 44%

- 1 / semestre : 14/55 = 25%

- 1 / an : 1/55 = 2%





- Questionnaire envoyé en juillet 2019

- Avez-vous poursuivi vers un DU de pédagogie en simulation ?
- OUI : **6/55 = 11%**
- NON : 49
- Si NON, avez-vous l'intention de vous inscrire à un DU? : **7/49 = 14%**
- **6 + 7 = 13/55 = 24%**



FORMATION DE FORMATEURS

Limoges

Pr Laurent FOURCADE
CHU de Limoges



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



FORMATIONS DE FORMATEURS EN SIMULATION

Faculté de Médecine, Pharmacie, Maïeutique
Limoges

Pr Laurent Fourcade



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Simulim

- Dr Jérôme Cros
- Centré sur l'anesthésie, la maïeutique
- Formation externe de formateurs
 - Fidéliser certains professionnels
- Limites
 - Vase clos, nombre insuffisant de formateurs
 - Epuisement
 - Faculté de médecine VS CHU



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- La simulation doit être intégrée dans un curriculum
- Intégration de la simulation au sein de **DUENES** : département universitaire d'enseignement numérique en santé



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



SIMULATION
Savoir-faire

MODÈLES PÉDAGOGIQUES
Savoir

DUENES

Domaines de la connaissance

Savoir

FORMATION de FORMATEURS

Savoir-être

MENTORAT





- **Etat des lieux de la formation des formateurs (U)**

EUSIM1 Toulouse

DU pédagogie Toulouse

Master CLass Simu Paris Descartes

DU pédagogie simu Paris Descartes

DU pédagogie simu Lille année à venir

EPALS + EPILS Bordeaux

DU Simulation Nice



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Facultés de Médecine et de Pharmacie

Département Universitaire d'Enseignement Numérique en Santé
(DUENES)



Master 1

UE « simulation et pédagogie en santé »

Responsable : Pr Laurent FOURCADE

Enseignants : Elise DELUCHE, Marie DOUCHEZ, Laurent FOURCADE,
Anaick PERROCHON, Nicolas PICARD, Marie-Noelle VOIRON

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Volume horaire (54 heures, 6 ECTS)

Thème	Modalités pédagogiques	Durée
Bases conceptuelles de la simulation	e-learning	4 heures
Simulation et pédagogie en Santé	CM interactifs	10 heures
Simulation en Pharmacie		
Simulation virtuelle	TP spécifiques (manipulation outils, apprentissage)	20 heures
Simulation procédurale, CRM, HIFI		
Jeu de rôle		
Séance de simulation	TP intégratifs (acteurs (formateurs) de séances	20 heures



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Le centre de simulation virtuelle en santé (CSVS)

Le matériel

2 systèmes de réalité virtuelle HTC Vive complet (incluant trackers et base motion)

12 casques Oculus Go pour visualiser des films 360° ou pour travailler sur des applications en VR.

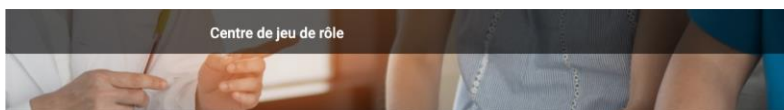
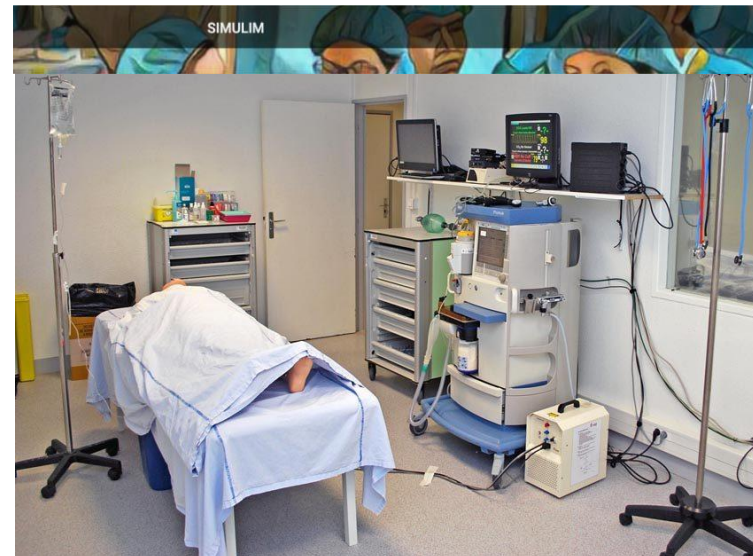
Nous possédons un serveur streaming VR sécurisé pour stocker et diffuser les cas cliniques virtuels.
La médiathèque constitue pour être consultée par nos applications et nos systèmes VR (casques Oculus Go ou HTC Vive) ou nos tablettes.
2 caméras InstaPro 360° pour réaliser des films VR 360°

2 casques HoloLens (réalité augmentée)

Ordinateurs, tablettes, etc.

Et les logiciels

- **Veeva VR** et **Wonda VR**: logiciel de montage pour la création de parcours immersifs
- **Virtualis**: logiciel de rééducation thérapeutique



L'UFR de Pharmacie de Limoges dispose d'une « pharmacie expérimentale » depuis 1996.

Ce lieu, utilisé à visée strictement pédagogique, correspond à une réplique exacte de pharmacie d'officine où se déroulent déjà des commentaires d'ordonnance et des concours de délivrance, en contextualisation professionnelle.

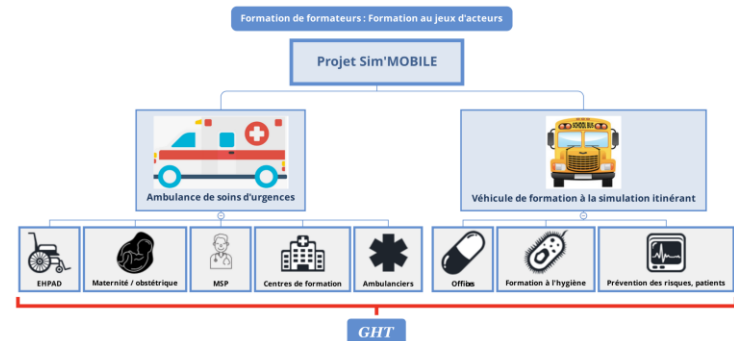
Dans le cadre de ce projet, elle sera restructurée pour être équipée sur les plans audiovisuel et numérique pour permettre d'y réaliser des séances de simulation selon les standards actuels.





• Formation de patients simulés

- Dre Isabelle Burnier MD, M.Ed
- Directrice du pré externat
- Directrices de aptitudes cliniques DAC volet francophone
- Pré externat programme MD - Faculté de médecine - Université d'Ottawa



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Apprendre avec des patients simulés dans un contexte d'éducation aux professionnels de la santé

- Créer une simulation réaliste et efficace :
 - Décrire les avantages de la simulation avec patients simulés (PS)
 - Construire un scénario de simulation
 - Décrire les étapes d'une séance de simulation
- Former des patients simulés
 - Déterminer les différents types de patients
 - Déterminer les critères de recrutement
 - Coacher les PS pour la séance
- Donner de la rétroaction formative en simulation
 - Décrire les objectifs du débriefing
 - Appliquer les étapes du débriefing



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Écrire des scénarios de simulation (apprentissage et évaluation) avec patients simulés et la méthode de clonage.

- Choisir des objectifs d'apprentissage adaptés à la simulation
- Détailler les compétences observables attendues
- Écrire et formater un cas clinique
- Cloner un scénario
- Développer une grille d'observation





- **Formations au Vietnam**
 - Hanoi : Viet Duc, St Paul
 - Campagne : Bac tran Long



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- **Perspectives**

- **Attestation : ECOS**

- **Réalité virtuelle**

- **Financements : Université – CHU**

- **GIS ?**

- **Une formation Nouvelle Aquitaine ?**





ÉCHANGES AVEC LA SALLE





DÉJEUNER



TABLE RONDE N°3

« ACTIONS RÉGIONALES INNOVANTES »

Modérateurs : Pr Jean-Claude GRANRY / Madame Florence GIRARD

Intervenants :

Patrick DEHAIL – Université de Bordeaux

Dr Nathalie ROBINSON - PRAGE

Anaïck Perrochon - Université de Limoges

Pr Jean-Pierre Richer - CHU de Poitiers

Dr Marie Douchez - CHU de Limoges

Intérêt d'un jeu sérieux dans l'apprentissage du raisonnement clinique chez des étudiants en médecine

Patrick DEHAIL, Hélène CASSOUDESALLE

CHU Service MPR & Université de Bordeaux

Anne MARTINEAU

CHU Service MPR & Université Laval – Québec

Igor SIBON

CHU Unité Neurovasculaire & Université de Bordeaux



UNIVERSITÉ
LAVAL

université
de **BORDEAUX**

Intérêt potentiel des jeux sérieux ?

Support pédagogique complémentaire :

- petit stage virtuel ciblé supplémentaire
- interactivité, progressivité
- confrontation directe aux données de l'interrogatoire
et de l'examen clinique
- quizz stratégiques

Jeu sérieux AVC

- 1^{er} d'une collection de 6 jeux
- Partenariat Collège Santé U de Bx /



SimforHealth
Virtual solutions for medical education

- Elaboration du scénario par deux PUPH, en lien avec les référentiels actuels de neurologie et de MPR
- 5 étapes et 4 décors différents :
 - Médecin de famille
 - UNV du CHU
 - Service de Neurologie
 - Salle de rééducation
 - Consultation de suivi
- Une heure de jeu
- 30 quizz corrigés et commentés

Jeu sérieux AVC



Objectif

- **Evaluer l'apport du jeu sérieux AVC**
 - › **sur les capacités de raisonnement d'étudiants novices**
4^{ème} année
 - › **Critère de jugement principal : résultat obtenus à une épreuve de Dossier Clinique Progressif (rédigé en aveugle du jeu sérieux).**

Merci
de votre attention



UNIVERSITÉ
LAVAL

université
de **BORDEAUX**

Simulation en santé et Gestion des risques associés aux soins

Nathalie ROBINSON

*Plateforme Régionale d'appui à la Gestion des Evénements indésirables (PRAGE)
CCECQA*

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



LES ANALYSES DE SCENARIOS CLINIQUES CHANGE DE DIMENSION !

SERIOUS GAME : les enquêtes d'Anne-Lise Dékoz



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



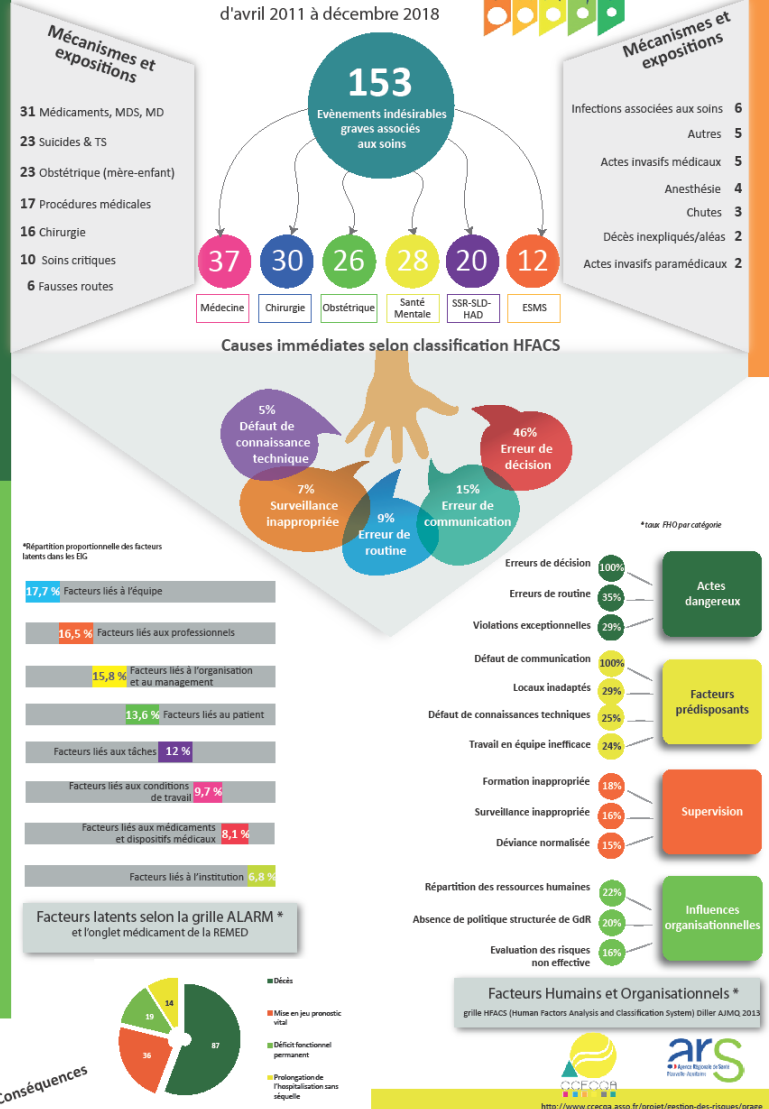
Missions :

- Accompagner les structures pour les analyses d'EIGS
- Retour d'expériences
- etc.

Site :

- Enseignements (bilan)
- Rex
- Reflexes
- Fascicules
- Outils
- Analyses de scénarios cliniques
- Etc.

LES ENSEIGNEMENTS CLÉS DE LA d'avril 2011 à décembre 2018



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Analyse Approfondie de Cas 1 : Erreur de côté Ré-intervention immédiate

Date de parution : juin 2013

- Catégorie : M.C.O. Chirurgie Vasculaire
- Nature des soins : Thérapeutiques

RÉSUMÉ / SYNTHÈSE DE L'Œ

Le patient de 59 ans présente un anévrysme artériel poplité droit découvert fortuitement à l'occasion du bilan de douleur à la marche des 2 derniers de son hospitalisation.

Son évolution clinique se fait sans incident particulier et la guérison est complète sans prolongation de la durée de séjour à la fin de son hospitalisation.

CARACTÉRISTIQUES :

- Gravité :** Ré-intervention pour restauration de l'axe poplité sain ponté par erreur, et cure de l'anévrysme poplité du côté concerné durant le même temps anesthésique.
- Anesthésie prolongée.** Impact émotionnel important. Rapprochement contradictoire.
- Évolution ultérieure sans complication.**



Année 2013, n° 8
Date de parution :
juin 2013

Sommaire :

1/ Traumatisme cranio-cervical grave suite à une tentative de suicide par défenestration.
2/ Suicide par saut de l'école par la suite pendant son hospitalisation.

Les facteurs associés à la survenue de suicide en milieu hospitalier sont : l'absence de repères existentiels facilement accessibles, une surveillance inadéquate, la sous-estimation du risque suicidaire, l'absence de communication entre médecins et infirmiers.

Les signes de danger susceptibles d'alerter sur le risque suicidaire sont : une anxiolisation clinique troublée, l'absence de réactions de protestation psychosociales ayant conduit à l'hospitalisation, un comportement souvent comme manipulateur, le regret de l'équipe soignante, un faible moral de l'équipe soignante, un niveau de qualification insuffisant de l'équipe soignante, le début de l'hospitalisation, la prise en charge par l'équipe soignante, l'absence de suivi, la survenue de fugues, la survenue récente de suicides dans l'établissement.

Suicide ou tentative de suicide en psychiatrie

Le suicide dans les établissements de santé d'après un article publié dans le mensuel l'Anaphyle.

Plus que les suicides survenus dans les établissements de santé, ce sont les tentatives de suicide qui sont les plus fréquentes. Le fait de constater un suicide ou une tentative de suicide est une situation qui peut être vécue de façon très anxiogène par les équipes soignantes, qui ressentent un sentiment de culpabilité et de responsabilité. Les équipes soignantes ont un rôle à jouer dans la prévention du suicide et de la tentative de suicide en milieu hospitalier.

REFLEX

Plateforme Régionale d'Appui à la Gestion des Evénements Indésirables.



Mieux communiquer Pour améliorer le travail en équipe

La PRAGE, plateforme régionale d'appui à la gestion des événements indésirables graves a pour mission d'apporter un appui aux établissements de santé et médico-sociaux pour la gestion de ces événements et de développer la culture du signalement. Elle propose des retours d'expérience s'appuyant sur les analyses réalisées.



Lorsque 4 de ces signaux d'alerte sont réunis, il existe une très grande probabilité pour qu'un événement indésirable se produise.

Une devise :

« See it » - Repérer

« Say it » - Exprimer

« Fix it » - Traiter

Le défaut de communication constitue une des principales causes racines des événements indésirables en milieu de soins. Il est au cœur du travail en équipe.

Le concept des « 9 red flags » s'est développé dans l'aéronautique, l'industrie et la santé aux Etats-Unis. Ces décrets ont inspiré de l'analyse d'accidents de l'aéronautique et de la santé et exposés dans « An Introduction to Community Development » de Rhonda Phillips et Robert Pittman. Routledge New-York 2014

Fiches thématiques

ANETTI
anetti@ars.sante.fr
RTZ
rtz@ars.sante.fr
1/2/3

9281.0.html

le site

9281.130457.0.html

Synthèse annuelle des enseignements

11 analyses de scénarios cliniques

9 outils d'aide à la réalisation des AAC

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- L'analyse de scénario clinique : méthode d'évaluation des pratiques professionnelles par approche problème, qui consiste à analyser un EIGS ou un évènement porteur de risque (EPR) déjà survenu (cas réel).



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Cette méthode de simulation :
 - ✓ déductive
 - ✓ permet d'analyser avec une approche systémique des dysfonctionnements, EIAS ou EIGS survenus dans d'autres établissements.
 - ✓ L'équipe transpose dans son unité de soins, virtuellement un EI survenu ailleurs.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



DOSSIER PATIENT

N° d'Archives :

N° de dossier :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Age :

Altération de l'état général et décompensation de pathologie respiratoire et cardiaque

10 mg de sulfate de morphine LP matin et soir



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Analyse les causes immédiates et les conditions latentes. (Méthode ALARME)
- ✓ Identifier les barrières de sécurité existantes ou à mettre en place.
- ✓ Confronter le plan d'action proposé par l'établissement où est survenu réellement l'EI à son propre plan d'action et l'incrémenter si nécessaire
- ✓ Mettre en œuvre les actions.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- En 2018 pour la SSP : mise en ligne de 11 analyses de scénarios clinique et d'un guide pour l'animateur
- En 2019 : appel à projets ARS → SERIOUS GAME



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le jeu sera accessible depuis :
 - ✓ Un ordinateur
 - ✓ Une tablette
 - ✓ Un téléphone.
 - ✓ Il pourra être réalisé par un joueur seul et autonome, ou en groupe dans le cadre d'une formation ou réunion d'équipe.
- 5 scénarios pour la SSP et les 6 autres début 2020.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



MEDOCS - SCENAR- 01



Bureau Enquêteur
Enquêtrice Dézoom lent du décor
Apparition des vignettes GP les uns après les autres



Patiente 01
Constance CORNEL 85 ans
Caméra part à droite fade en noir



Patiente 02
DOZEL Myriam 88 ans
Caméra venant de gauche et se bloque



Entrée hospital
Vignette de l'enquêtrice
En BG, L'entrée hospital -> porte qui s'ouvre -> L'IDE qui entre



Infirmière (IDE)
Vignette de l'IDE
GP livret d'accueil puis dossier patient



Transition couloir/Salle de soin
Zoom par la fenêtre - IDE



Salle de soin / dossier
Plan d'ensemble salle de soin -> GP dossier sur la table
qui arrive



Salle de soin / intérieur
Ouverture porte armoire -> révélation des coffres -> Fade
qui arrive



Salle de soin / GP coffre
GP main IDE ouvrant le coffre



Salle de soin / GP coffre
GP main IDE qui prend une boîte de médicament



Salle de soin / GP table
GP table de soin -> Mouvement bras IDE



Couloir - IDE
IDE de dos avançant dans le couloir



Patiente 01 - IDE
Transition latérale
Apparition première vignette : IDE donnant les médicaments
à la patiente 01



Patiente 02 - IDE
suite de la Transition latérale
IDE donnant les médicaments à la patiente 02



Couloir - IDE 2
IDE2 de face dans le couloir



Salle de soin / GP coffre / IDE 2
IDE 2 regarde coffre ouvert
Arrivée vignette GP coffre



Bureau de l'enquêtrice

01

02

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Les professionnels interviendront pendant le déroulé du scénario, pour identifier des barrières.
- Ils analyseront le scénario à travers des activités (comme des quizz) ce qui rend le professionnel actif et plus à même de retenir la méthode d'analyse.
- Focus sur l'intérêt de la déclaration, la méthodologie d'analyse, les facteurs humains et organisationnels, la culture sécurité,



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le jeu se termine par une synthèse qui reprend les points clefs de l'analyse et le professionnel pourra comparer son « résultat » à celui du groupe ou des autres joueurs.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Un trailer sera disponible pour la communication.



Simulation numérique et innovante

Anaïck PERROCHON
Université de Limoges



Création d'un bloc opératoire virtuel de chirurgie infantile

Présentation ARS, le 30 Septembre 2019

Anaick Perrochon, MCU ILFOMER

<http://www.duenes.fr/duenes/simulation-2/centre-simulation-virtuelle-en-sante/>

Introduction

Rapport de mission de l'HAS, 2012



« Jamais la 1ère fois sur le patient ! »

Le but de la simulation en santé est de recréer des scénarios ou des apprentissages techniques dans un environnement réaliste avec, comme double objectif, le retour d'expérience immédiat et l'évaluation des acquis. Ce sont des situations cliniques et/ou professionnelles, simples ou complexes, habituelles ou exceptionnelles, qui servent de support à la construction des scénarii.

La simulation en santé est une méthode pédagogique active qui s'adresse à tous les professionnels de santé.



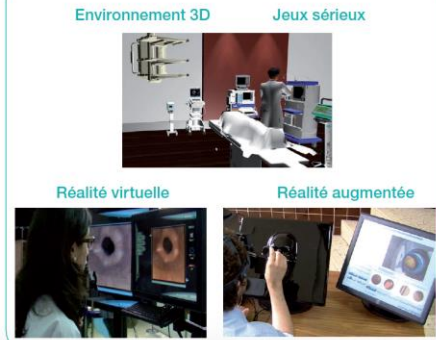
La simulation virtuelle en santé



Les différentes techniques de simulation en santé

Synthétique

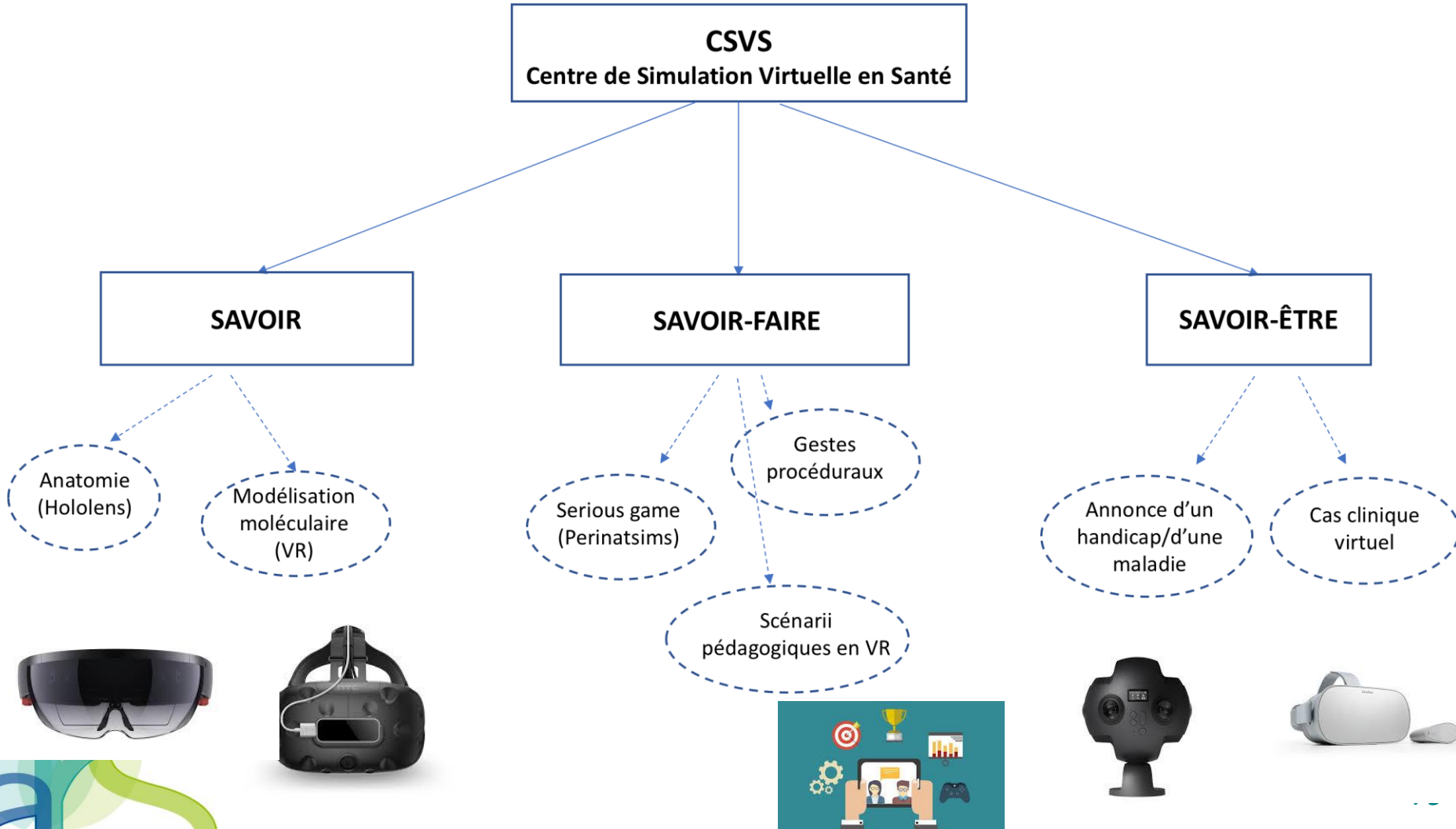
Électronique



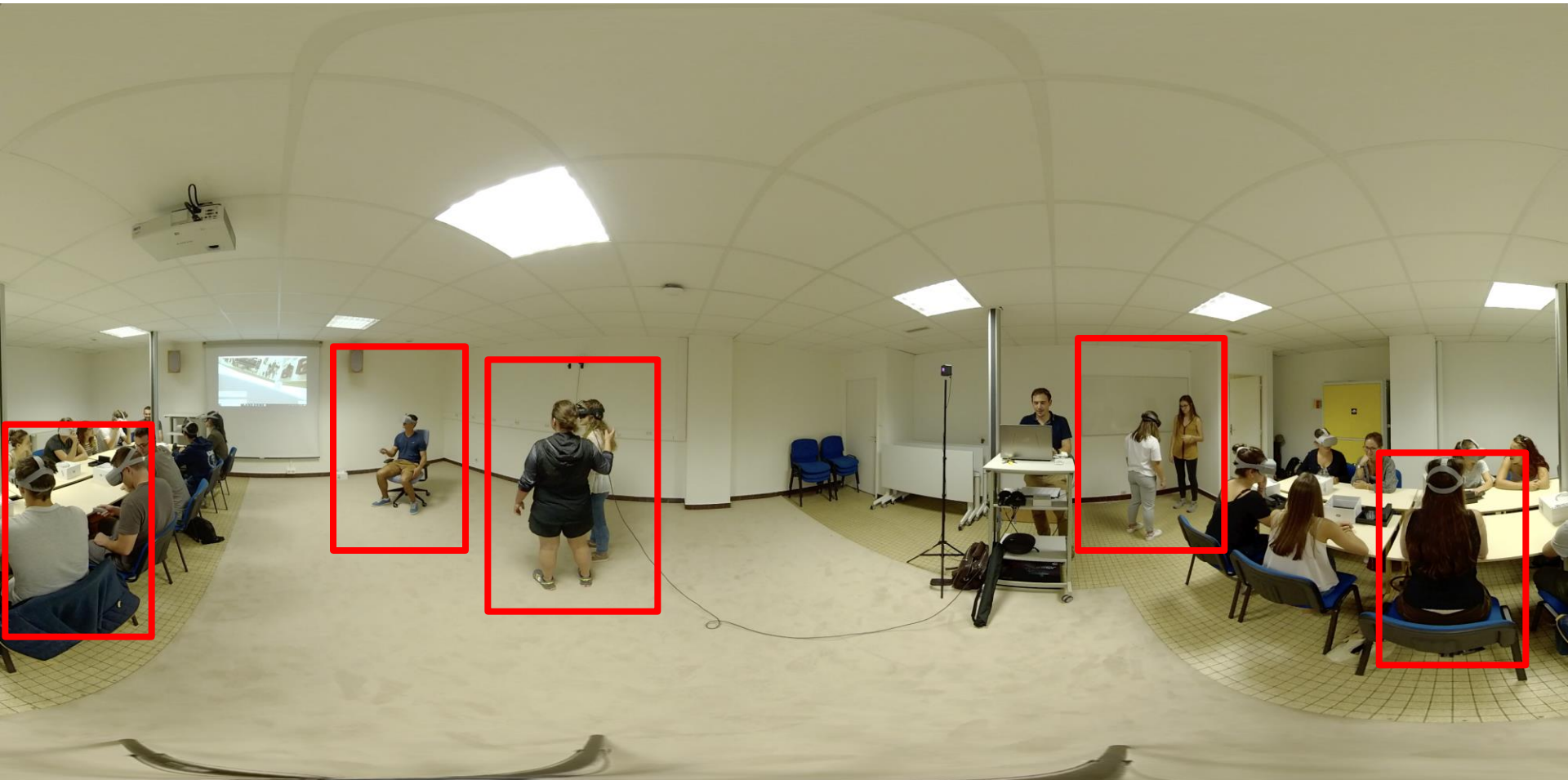
La simulation procédurale	<ul style="list-style-type: none"> • apprentissage de gestes issus d'une procédure (gestes techniques, chirurgie...) à l'aide de mannequins partiels (bras, torse...)
La simulation « pleine échelle » ou haute-fidélité	<ul style="list-style-type: none"> • environnement proche du réel (bloc opératoire, salle de soins intensifs, ...) basé sur des cas cliniques concrets, les simulateurs haute-fidélité (mannequins grandeur nature pilotés par ordinateur) mettent les apprenants en situation pour répondre à des situations en équipe pluridisciplinaire
Le patient standardisé ou simulé	<ul style="list-style-type: none"> • jeu de rôle réalisé par un apprenant ou un acteur afin de simuler des communications (consultations d'annonce, entretien d'accueil, ...), des problématiques d'équipe hospitalière (management) ou encore des éducations thérapeutiques
La simulation hybride	<ul style="list-style-type: none"> • combinaison d'un patient simulé et d'une partie de mannequin (bassin d'accouchement par exemple), ces associations permettent d'obtenir les impressions du patient et de donner des sensations au stagiaire
La simulation de masse	<ul style="list-style-type: none"> • simulation d'événements exceptionnels de grande ampleur de type catastrophe
La réalité virtuelle basée sur des interfaces écran	<ul style="list-style-type: none"> • ce type de simulation permet d'appréhender des situations complexes ou d'étudier des concepts illustrés de manière plus concrète par des modèles informatiques
Le serious game	<ul style="list-style-type: none"> • jeu vidéo en santé, dans un but d'apprentissage

La simulation numérique en santé par la réalité virtuelle dans un environnement immergé !

La simulation virtuelle en Santé à Limoges

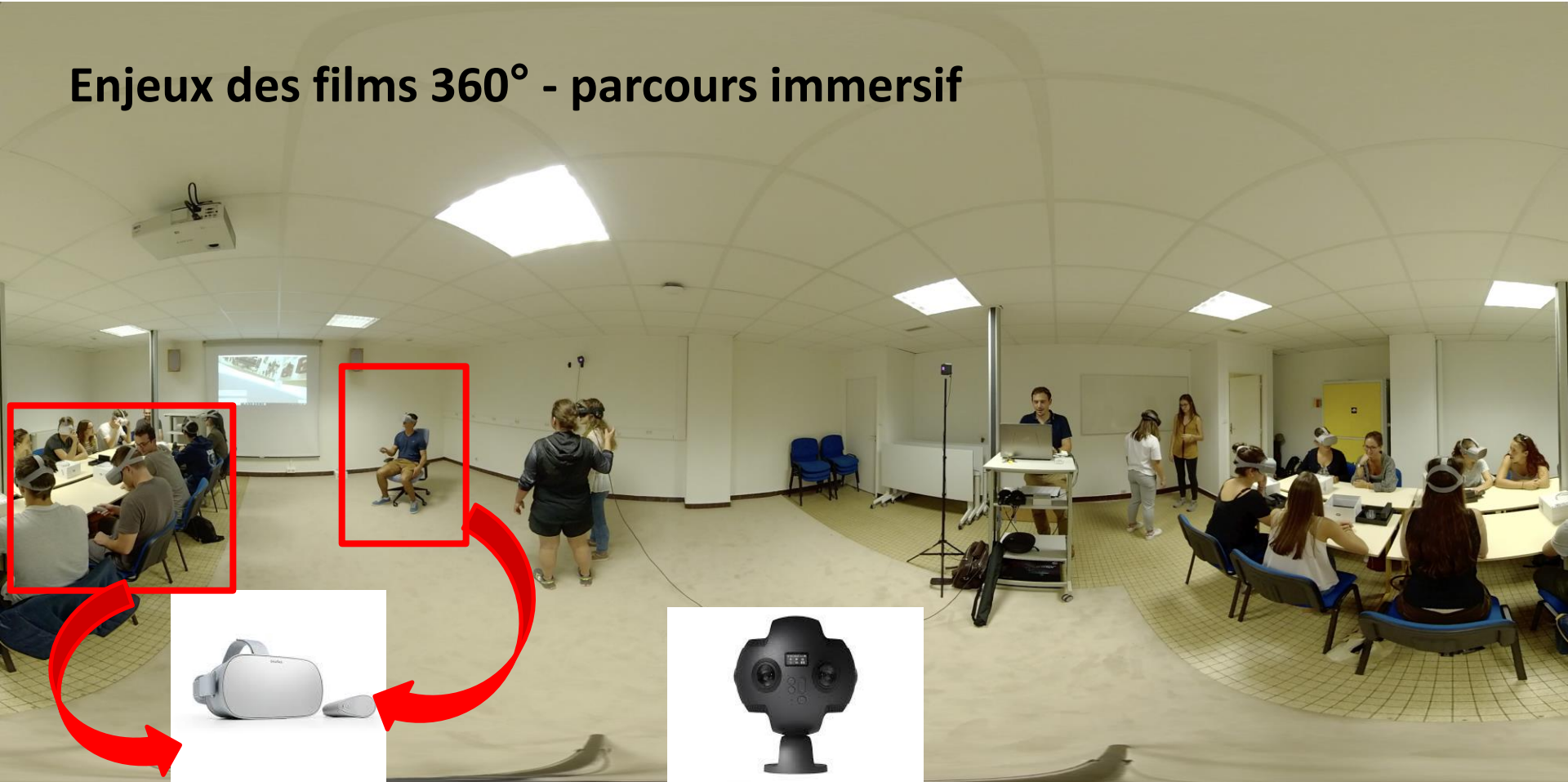


JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



L'une des salles est séparée en différents espaces qui utilisent différentes applications pour la simulation.

Enjeux des films 360° - parcours immersif



Oculus Go

Caméra Insta 360 Pro



Films 360°

Un film 360° est la capacité de voir une scène dans toutes les directions spatiales. Elle procure une perception **d'immersion** avec la prise en compte du **mouvement** de la tête.

L'immersion 360° apporte **une nouvelle dimension de notre mobilité** : l'expérience d'une situation vécue par un autre.



Applications en pédagogie

Chambre des erreurs

IatroMed 360°



Problématique

Création d'un bloc opératoire virtuel de chirurgie infantile

Le but de ce projet était de **décrire les étapes** du développement d'une salle d'opération en **réalité virtuelle (VR)** afin de **faciliter l'apprentissage** des compétences nécessaires à la bonne utilisation d'une salle d'opération.

Matériel et Méthode

Etape 1 : Conception



Etape 2 : Production

- Différentes scènes opératoires ont été filmées à l'aide d'une caméra 360°, puis montées en utilisant la technique du "stitching".
- De nombreux points chauds (**hotspots**) sont disponibles et ils sont intégrés par degré d'importance ou de sécurité selon l'utilisateur (priorités différentes pour le chirurgien, l'infirmière, l'anesthésiste...).





Université
de Limoges

La chambre des erreurs

Interne en chirurgie

Proposition de
scénario 1



Université
de Limoges

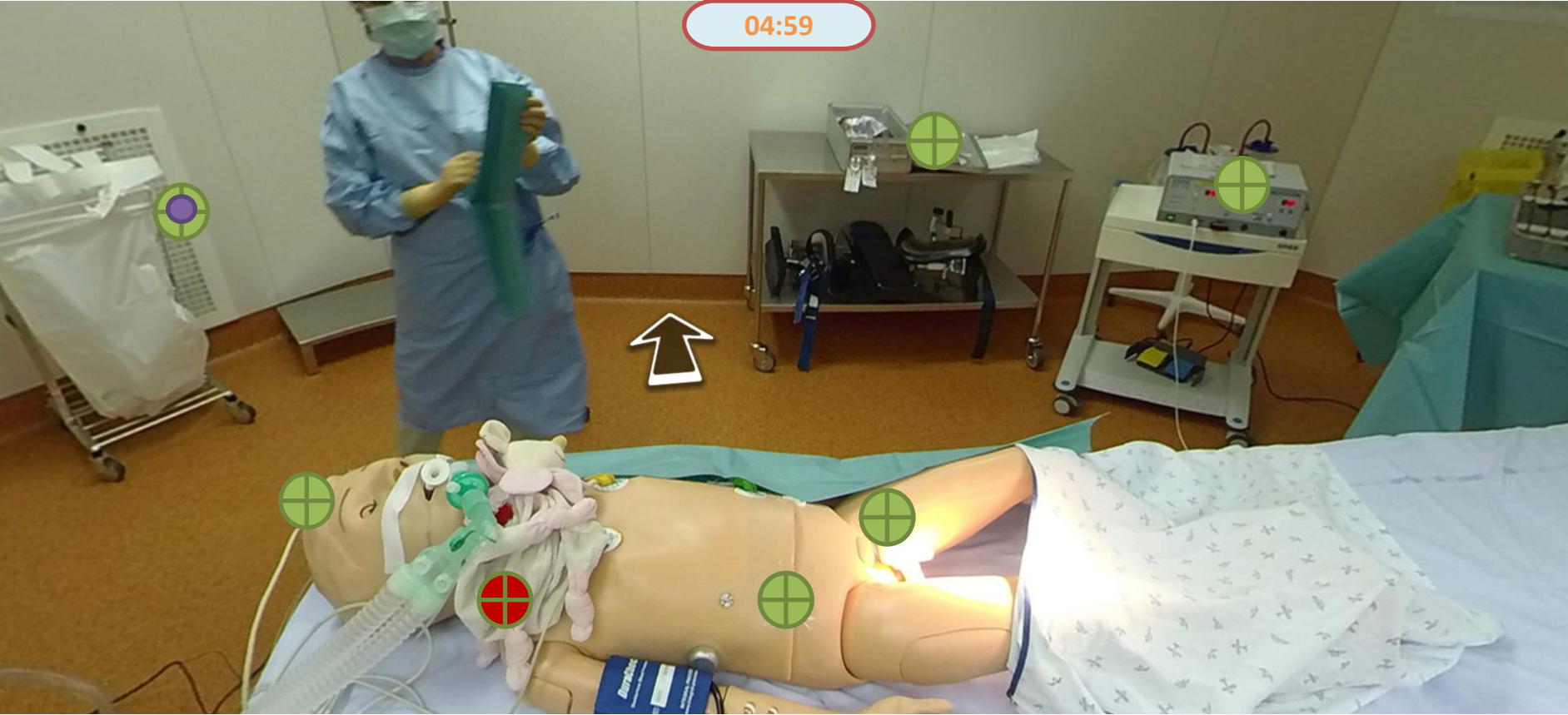
Contexte

Alexandre Carnot, Enfant de 7 ans pris en charge pour testicule droit ectopique non palpé. Indication de coelio 1ere. Vous êtes appelé une fois l'enfant intubé. L'infirmière est en train de commencer les champs opératoires.

Mission

Vous avez 5 min pour trouvez les erreurs dans le bloc. Vous pouvez choisir l'option « Je ne sais pas » pour revenir sur le bloc sans désactiver le hotspot si vous n'êtes pas sûr qu'il s'agisse d'une erreur ou non.

04:59



04:58

Voyez-vous ici une erreur ?

Oui

Non

Je ne sais pas



04:57

Bonne réponse

Les bouches de reprises d'air sont
partiellement obstruées

Continuer



Discussion

Forces :

- Outil permettant de simuler un travail **inter-professionnel**.
- **quasi autonome** par l'apprenant.
- Simple écran à des systèmes plus immersifs comme des casques VR.
- Interventions à moindre coût et facilement transposable à d'autres situations de soins.

Faiblesses :

- Compétences techniques
- Obsolescence des casques

Conclusion

Nous avons créé un scénario en VR d'un bloc opératoire permettant aux étudiants de maîtriser l'environnement chirurgical pédiatrique.

La prochaine étude visera à évaluer l'efficacité de ce dispositif dans l'amélioration de la qualité et la sécurité.



Simulation en situation interventionnelle

Simuler l'acte opératoire sur une réalité anatomique
Retrouver la sensation du toucher : l'haptique



Jean-Pierre Richer

Laboratoire d'Anatomie, Biomécanique et simulation (ABS Lab)
Faculté de Médecine et de Pharmacie
Université de POITIERS
CHU de Poitiers



Compétences en santé

- « Savoir » (*Knowledge*) : connaissances théoriques
 - de la pathologie et des indications thérapeutiques
 - des gestes thérapeutiques et de leur chronologie (algorithme)
 - de l'anatomie fonctionnelle humaine et de ses variations
- « **SAVOIR-FAIRE** » (*Skills, algorithm*) :
 - habiletés gestuelles, d'utilisation de l'instrumentation
 - règles d'abord, de présentation des viscères, de dissection et de suture
 - prévention et anticipation des événements indésirables per-procédure
 - capacité à analyser les situations critiques et les variations anatomiques
- « Savoir-être » (*attitude*), règles de communication
 - au sein de l'équipe
 - avec d'autres professionnels en particulier en situation « d'urgence »

Compétences en santé

- « Savoir » (*Knowledge*) : connaissances théoriques
 - de la pathologie et des indications thérapeutiques
 - des gestes thérapeutiques et de leur chronologie (algorithme)
 - de l'anatomie fonctionnelle humaine et de ses variations
- « **SAVOIR-FAIRE** » (*Skills, algorithm*) :
 - habiletés gestuelles, d'utilisation de l'instrumentation
 - règles d'abord, de présentation des viscères, de dissection et de suture
 - prévention et anticipation des événements indésirables per-procédure
 - capacité à analyser les situations critiques et les variations anatomiques
- « Savoir-être » (*attitude*), règles de communication
 - au sein de l'équipe
 - avec d'autres professionnels en particulier en situation « d'urgence »

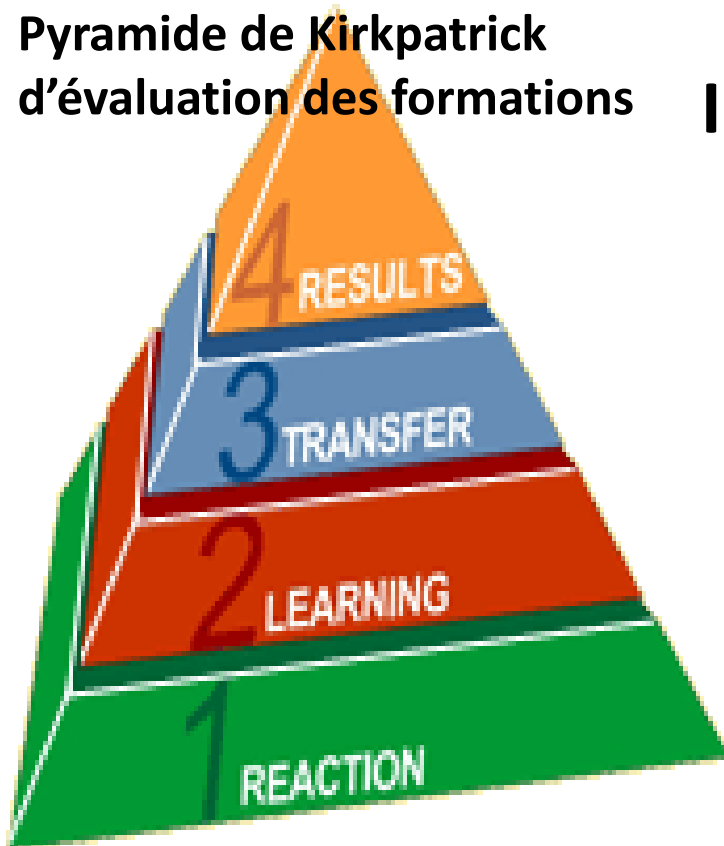
Compétences en santé

différentes caractéristiques du « savoir-faire »

- Cognitives, aspect « intellectuel » de la compétence :
 - Maintenir son attention en contrôlant son stress et son émotivité
 - Donner du sens aux informations perçues, sensibles et sensorielles (gnosies)
 - Reasonner et rapidement
 - Utiliser sa mémoire :
 - Explicite : penser les étapes en s'aidant de
 - la mémoire sémantique (le sens des choses)
 - la mémoire épisodique (expériences personnelles, affectives et émotionnelles)
 - Implicite (procédurale) : comment faire les étapes
- Sensitivo-motrices, aspect « technique » de la compétence :
 - Percevoir : sensibilités extéroceptives et proprioceptives
 - Agir : praxies (motricité)

Mais sur quels modèles apprendre le savoir-faire (voire le savoir-être) en médecine interventionnelle et chirurgie ?

Pyramide de Kirkpatrick d'évaluation des formations



Rôle central du modèle en situation interventionnelle **IMMERSION et MEMORISATION**

- 4 – Amélioration des résultats dans l'activité clinique : performances
- 3 – Acquisition de compétences modification des pratiques
- 2 – Actualisation de connaissances
- 1 – **Réalisme du modèle et satisfaction de l'étudiant (apprenant)**

Les expériences positives d'une simulation entraînent une forte adhésion :

Au programme complet de formation

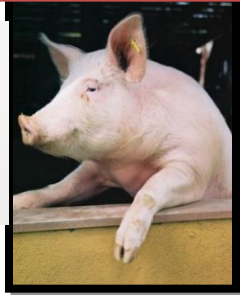
Au processus d'apprentissage, à la confiance en soi

Bates R Eval Program Plann 2004; 27(3) : 341-47

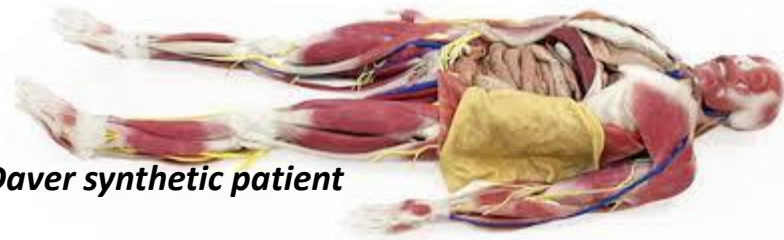
Les modèles disponibles pour le « savoir faire » en situation interventionnelle

- Simulateurs procéduraux
- Simulateurs numériques, de réalité virtuelle, robotiques

- Animaux



- Sujets synthétiques



SynDaver synthetic patient

- Sujets anatomiques : Don du Corps à la Science

Simulateurs chirurgicaux (procéduraux) le problème de l'haptique

- Intérêt
 - Formation initiale
 - en début d'apprentissage
 - Habiletés motrices
 - Coût raisonnable
- Inconvénients :
 - Scénarios stéréotypés
 - Anatomie non réaliste
 - Pas de variation anat.
 - Ne développe pas les habiletés cognitives
 - Pas d'interprofession



Simulation robotique

- Intérêt
 - Formation initiale et continue
 - Diffusion en cours
 - Formation des équipes
- Inconvénients :
 - Disposer du robot
 - Ne forme qu'à la chirurgie robotique
 - Coût
 - Intuitive surgical dépendant



Simulation Virtuelle et numérique

- Intérêt : impact sur les habiletés cognitives du « savoir-faire » et la collaboration interprofessionnelle
- Inconvénients : pas encore développée et pas assez réaliste pour les habiletés sensitivo-motrices
- Centres de recherche universitaires dans la NA :
 - Centre de Simulation Virtuelle en Santé de Limoges / Département Universitaire d'Enseignement Numérique en Santé : DUENES)
 - SimforHealth / MedicActiV



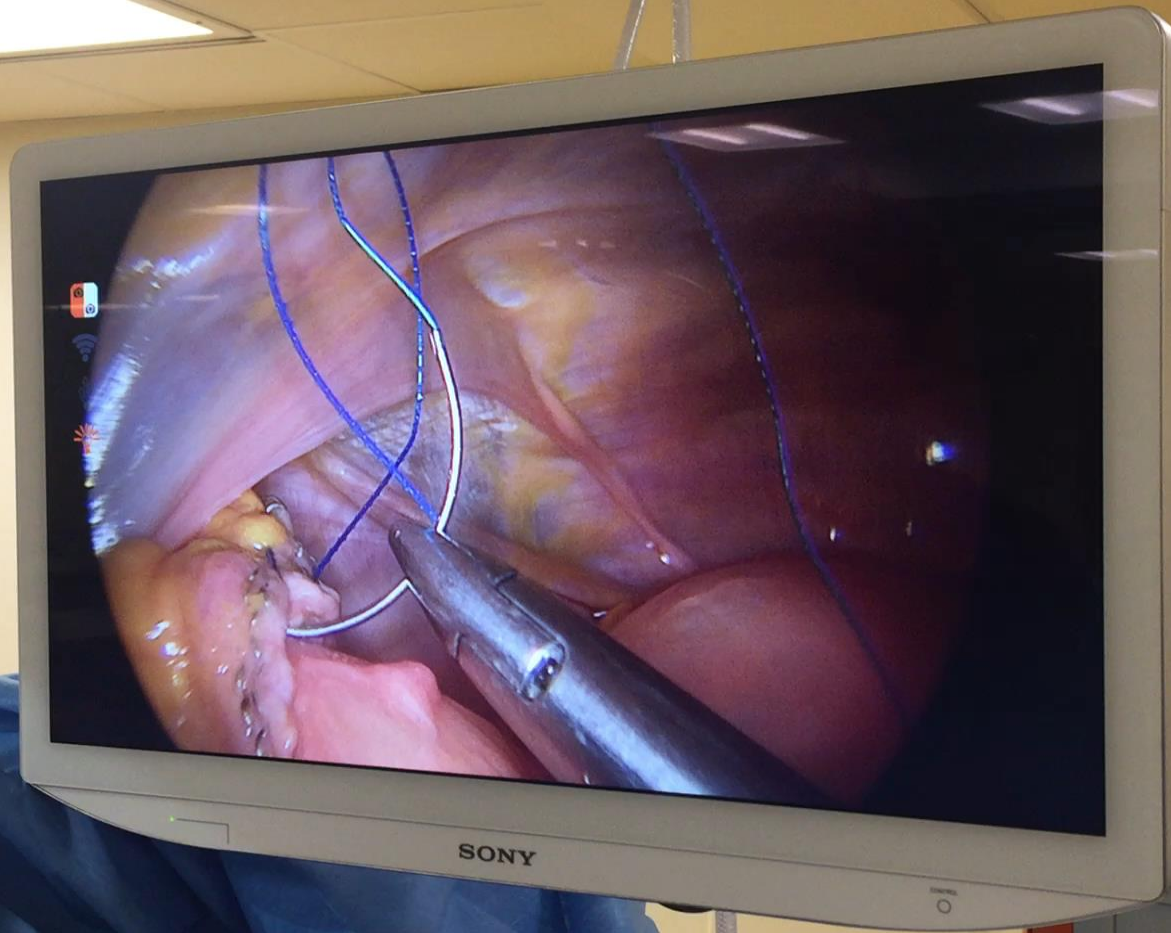
Simulation sur modèles animaux

- Intérêts :
 - Formation initiale et continue
 - physiologie proche de celle de l'Homme
 - Habiletés cognitives et sensitivo-motrices
- Inconvénients :
 - Anatomie différente
 - Infrastructure adaptée soumise à une importante réglementation
 - Abandon dans les pays anglo-saxons pour des raisons éthiques

Surgères : Plateforme d'Enseignement de la Chirurgie par Simulation sur le Porc
CHU de Poitiers / Région NA



Simulation chirurgicale sur Corps donnés à la Science



Le meilleur modèle représente un patient anesthésié au bloc opératoire = **réalisme**
circulatoire et ventilatoire

Définition de la technologie « SimLife » retour anatomique vers le futur chirurgical

Corps donné à la Science devenant un modèle dynamique

+

Module technique animant le corps avec du sang simulé

Transfert de technologie

+

Principes de la pédagogie par simulation
avec évaluation



*Request of patent n° 1000318748 deposited by Université and CHU of
Poitiers, INSERM and CNRS
international extension PCT/EP2016/075819 published on 2017/05/11, WO
2017/076717 A1

Impératifs techniques hiérarchisés

Ventilé : mouvements de la cage thoracique et du diaphragme

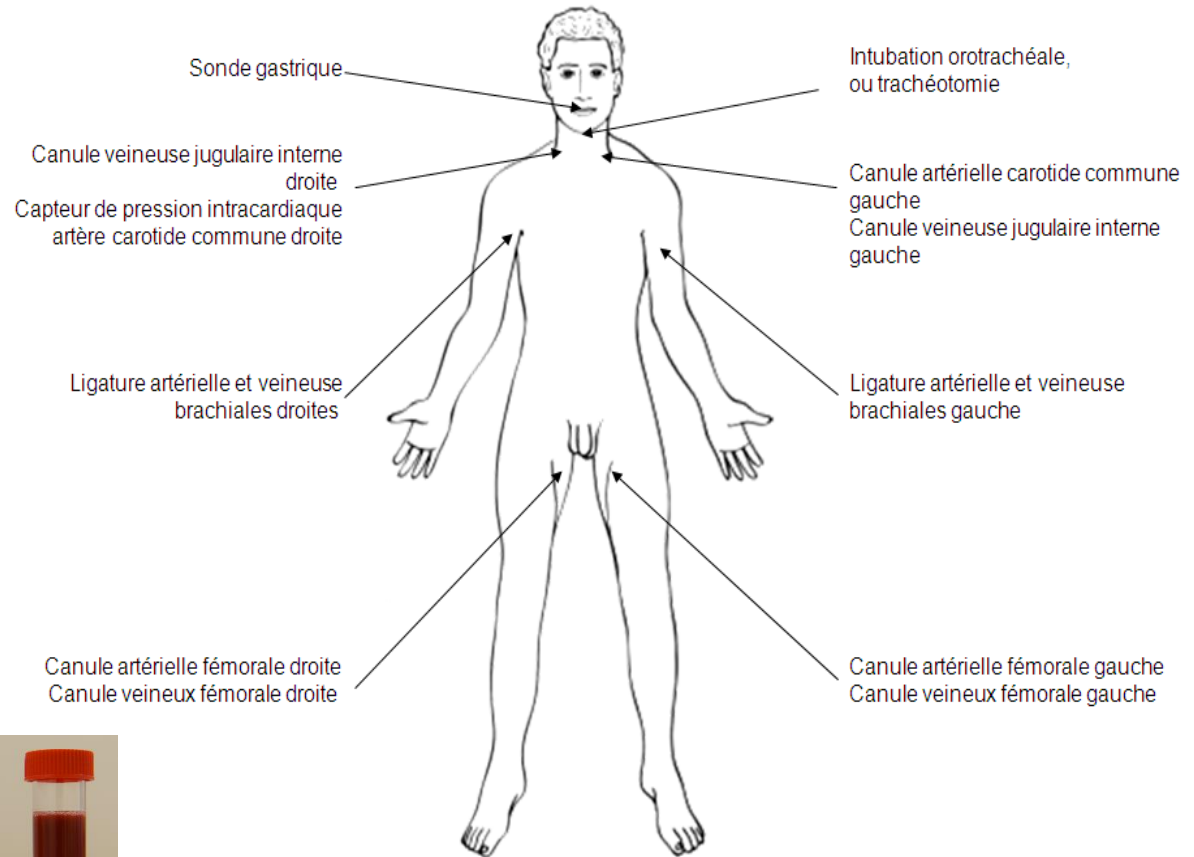
Revascularisation artérielle pulsatile

Turgescence veineuse (retour veineux)

Coloration et température réalistes des organes

Liquide de perfusion chaud mimant le sang : couleur et viscosité en évolution constante

Corps Sim Life



Technologie SimLife

Cahier des charges simplifié

- Capacités d'adaptation :
 - Pour le scénario en simulation réalisé
 - Aux événements indésirables au cours d'un scénario (plaie vasculaire)
- Capacités pédagogiques :
 - En chirurgie « ouverte » et en vidéoscopie
 - En radiologie et cardiologie interventionnelle
- Coût contrôlé minimisé : utilisable par CDC, laboratoires d'Anatomie, Ecoles de Chirurgie





Conclusions

- Complémentarité et non opposition des modèles de simulation
- Simulation comportementale et portant sur le travail en équipe possible avec certains modèles
- Publications internationales qui explorent le niveau 1 et 2 de Kirkpatrick
- Pas ou peu de données sur les modifications engendrées par la simulation chirurgicale dans la pratique clinique et sur la morbi-mortalité (niveau 3 et 4 de Kirkpatrick)



MUTUALISATION ET PARTAGE DE MATÉRIEL ENTRE CENTRES

Marie Douchez

CCA anesthésie HME Limoges

Responsable Centre SimuLim



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Introduction :
- Analyse des accidents liés aux soins :
communication/médicaments
- Approche différente avec une attitude plutôt « gestion du risque »
grâce à la mutualisation des moyens = Approche pluri-
professionnelle/ Communication/Jeux rôles/Jeux sérieux
- Simulation d'avantage adaptée à la demande et aux progrès
techniques



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Introduction :



- Matériel de simulation :

- Très varié : Mannequin procédural/haute-fidélité, simulation virtuel
- Onéreux
- Spécifique
- Nécessitant des formations
- Côté chronophage de la réalisation des scénarios





- En pratique :
 - « Collectif simulation » :
 - Tous les intervenants de l'ancienne région Limousin : CESU19, 23 et 87/IFSI/IFAS/Faculté médecine Limoges
 - Réunions quadrimestrielles en visio-conférence avec échange/discussion sur scénarios, matériel et projets
 - Mise en place d'un moodle avec un forum de discussion et banque de scénarios en ligne relié au site internet de la faculté
 - Réponse appel à projet ARS 2019 mutualisé



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Collectif de simulation**
- Participants
- Badges
- Compétences
- Notes
- Accueil
- Tableau de bord
- Calendrier
- Fichiers personnels
- Mes cours
- Collectif de simulation**

Forum

Votre progression ?

-  Forum de discussion

Comptes rendus

-  Collectif simu du 18/12
-  Compte-rendu de la séance du comité régional de simulation Nouvelle Aquitaine du 8 février 2019



Appels à projets

-  AMI 2019
-  AAP ARS 2019

Ressources pédagogiques (scénarios etc.)

Informations (congrès, colloques)

Activités

-  Forums
-  Ressources

- Identification avec login/mdp

- 41 participants avec codes d'accès



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Français (fr) ▾



Marie Douchez



Collectif de simulation

Participants

Badges

Compétences

Notes

Accueil

Tableau de bord

Calendrier

Fichiers personnels

Mes cours

Collectif de simulation

Collectif de simulation

[Accueil](#) / [Mes cours](#) / [Simulation en santé](#) / [Collectif de simulation](#) / [Forum](#) / [Forum de discussion](#)



Recherche (forums)

Forum de discussion



Postez vos questions, remarques ou informations diverses ici.

Ajouter une discussion

Discussion	lancée par	Réponses	Dernier message ↓	Création	
☆ aap ARS 2019	Laurent Fourcade	15	Henri leyris lun. 15 avril 2019, 10:40	jeu. 21 mars 2019, 11:05	...
☆ aap reunion 5 avril	Antoine BEDU	0	Antoine BEDU jeu. 4 avril 2019, 17:56	jeu. 4 avril 2019, 17:56	...

Aller à...



Collectif simu du 18/12 ▶



- Appel à projet ARS 2019 : Projet Sim'Mobile
 - Ambulance permettant de reproduire un transport de patient
 - Concerne tous les acteurs de santé du territoire
 - Prise en charge pluri-professionnelle
 - Cas cliniques adaptés aux besoins des équipes en fonction des EIAS/Structures
 - Possibilité de simulation procédurales/Haute-fidélité ou simulation virtuelle



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Appel à projet ARS 2019 : Projet Sim'Mobile

Formation de formateurs : Formation au jeux d'acteurs

Projet Sim'MOBILE



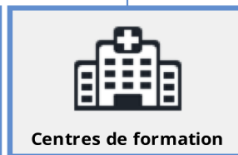
EHPAD



Maternité / obstétrique



MSP



Centres de formation



Ambulanciers



Offices



Formation à l'hygiène



Prévention des risques, patients

GHT



- Perspectives =
 - Concrétisation du projet Sim'Mobile
 - Développer le Moodle : Banque de scénarios, forum et offres pédagogiques
 - Passer à la pratique en terme de prêt de matériel
 - Recherche d'un outil informatique pour la gestion de la logistique prêt/échange matériel de simulation et locaux. Pas de solution trouvée pour le moment.





ÉCHANGES AVEC LA SALLE



TABLE RONDE N°4 « RETOURS D'EXPÉRIENCES »

Modérateurs : *Mme Aurélie GUILLOUT (ARS) / Dr Jean-Luc QUENON (CCECQA)*

Intervenants :

Eric POHIER et Cyril LAVRAUE - SIMU santé 47

Dominique CORTANA et Corinne MARLIAC - Centre hospitalier de Tulle

Nicolas JAMES FARGES - Fondation John Bost

SIMUSANTE 47

Dr Eric POHIER et Cyril LAVRAUE – Simusanté 47





Présentation de Simusanté 47

Genèse du projet

Analyse

Perspectives

Conclusion



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Programmes de formation

For

Urgences pé

vitales du

nouveau

né, de

l'enfant et

de la

parturiente

Prise charge

d'une urgence

vitale en

obstétrique

Prise en charge

d'une détresse vitale

en salle de naissance

Urgences

vitales de

l'adulte

Damage

control

prise en

charge d'un

AVC

ischémique

Communica

tion lors de

situations

complexes

Annonce de

diagnostic

difficile

Annonce de

dommages

associés aux

soins

Gestion des

risques et

amélioration

des prises

en charge

clinique

Identito

vigilance

Rupture de

tâche

Pose de

Gripper sur

CIP



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Présentation de Simusanté 47



Groupement Hospitalier de Territoire de Lot-et-Garonne



GCSMS
Lot-et-Garonne

Groupement de Coopération
Sociale et Médico-Sociale



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Présentation de Simusanté 47

Sir



Centre territorial de simulation en santé

47

**Centre de
simulation
mobile**

SIMU SANTE 47

000000

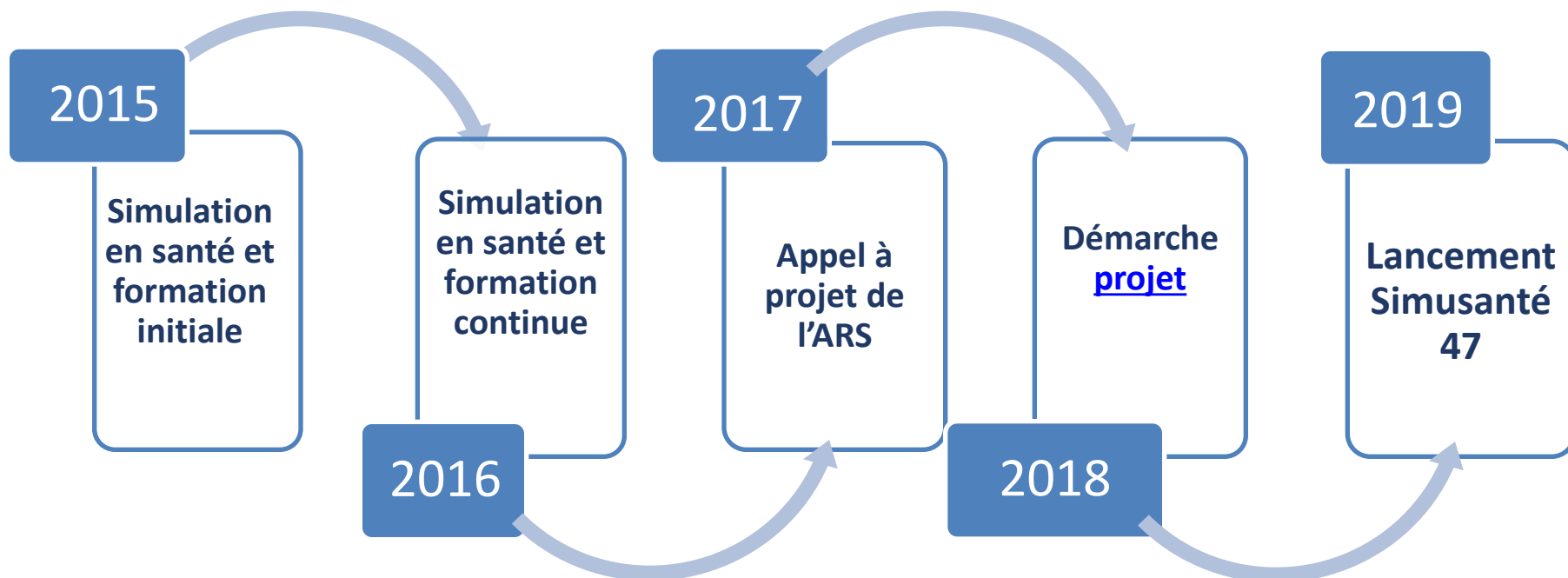
Catalogue de formations

2019

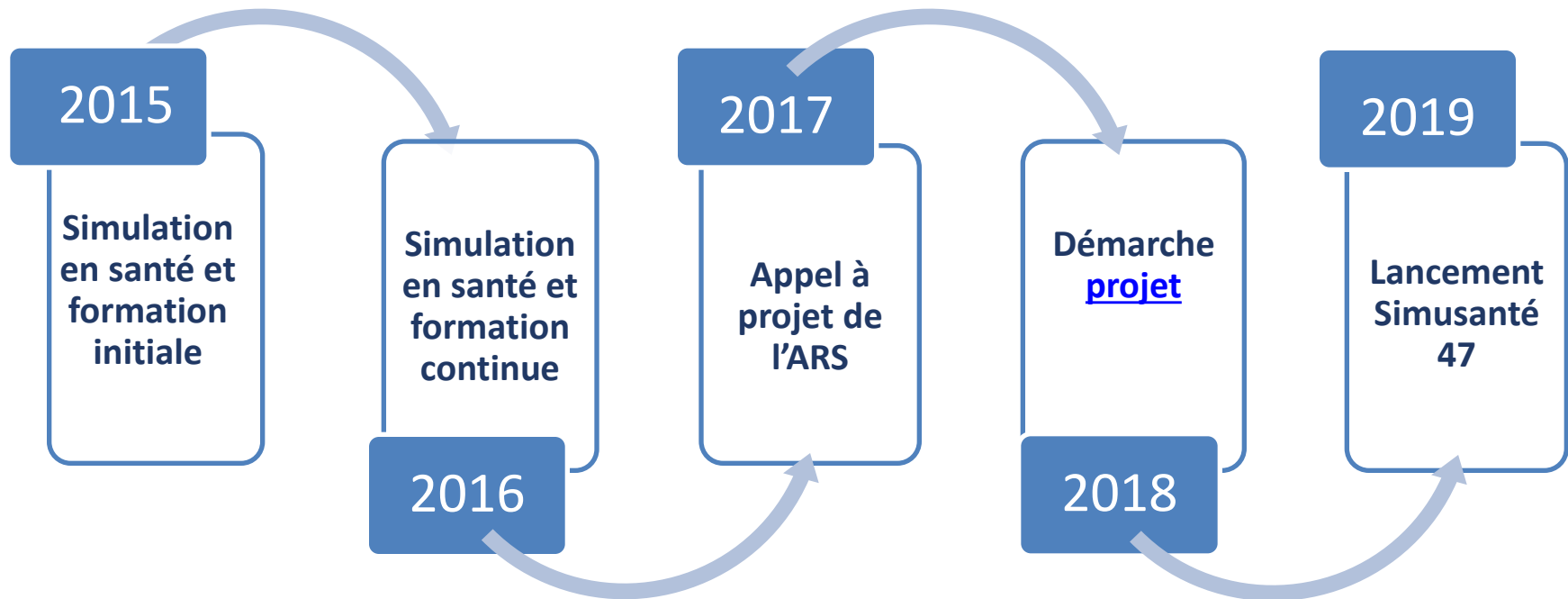


Formations in-situ

JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ

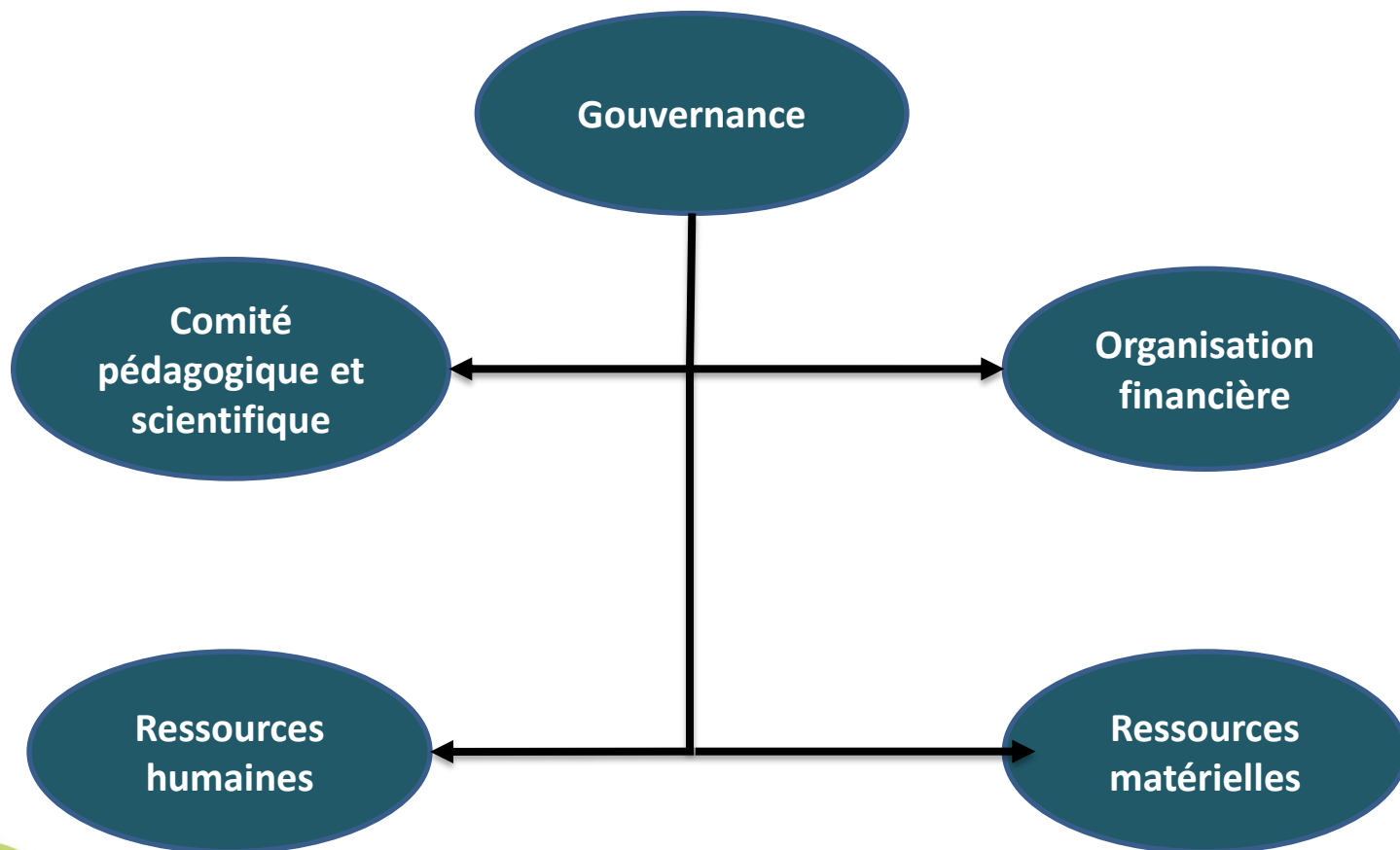


JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ





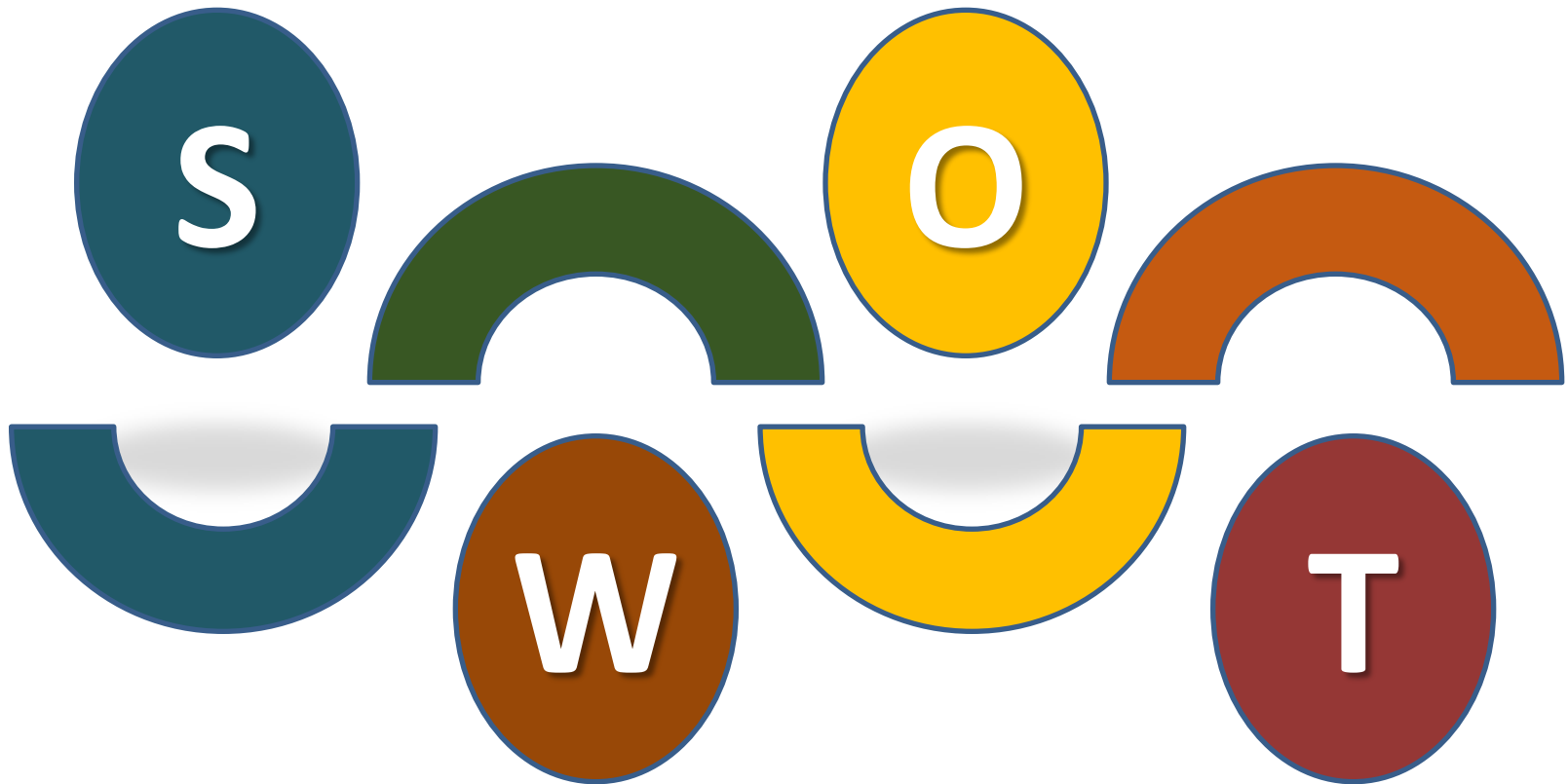
Projet territorial



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



ANALYSE





S

Forces

Volonté, motivation et dynamique

Intérêt et participation des praticiens hospitaliers

Matériel disponible

Facilite le détachement des agents

Avantages de la simulation in-situ





Avantages de la simulation in-situ

Facilite des scénarios de haute-fidélité

Permet l'analyse sur site des problèmes rencontrés

La simulation in situ prend tout son intérêt dans la répétition de scénarios de crise

Minimisation des coûts de formations / à l'infrastructure et aux frais de déplacement





W

Faiblesses

La communication

Le groupe formateurs

Temps dédié à cette activité

Manque de compétences techniques et numériques

Stockage et rangement du matériel





Opportunités

Soutien de l'ARS

Volonté institutionnelle du GHT

Mutualisation des outils de simulation

Collaboration active des établissements de santé du GHT

Satisfaction exprimée des professionnels de santé

Elargissement de l'offre de formation





T

Menace

Le manque de disponibilité des professionnels



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Axes Perspectives



FORMATION DE FORMATEURS

DEBRIEFING

LE FACILITATEUR



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Merci de votre attention



Simulation

Centre hospitalier de Tulle

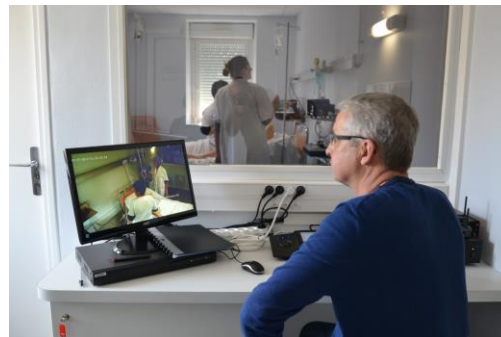
Mme Dominique CORTANA et Mme Corinne MARLIAC
Centre hospitalier de Tulle

Présentation Sim'Santé19



Présentation par Mesdames Dominique CORTIANA, Karine MARLIAC, Emmanuelle CALLE

Le CESU19 en partenariat avec l'IFSI de Tulle et le service hygiène-qualité du CH de Tulle développe la formation par simulation en santé, au travers de son centre de simulation **Sim'Santé19**, mise en place en 2018. L'objectif à terme est une plateforme mutualisée de simulation à vocation départementale, en lien avec l'université de Limoges et du collectif de simulation.





Deux appels à projet déposés par Sim'Santé19 et retenus en 2017 et 2018.

1. Déploiement de la simulation en santé, projet Sim'Santé19
2. La simulation en santé pour l'amélioration de la qualité des soins et la gestion des risques



1^{er} appel à projet

- Enrichir et mutualiser les moyens existants (locaux et matériels) afin de diversifier les outils et les modes de simulation en santé

⇒ Développement de la simulation in-situ grâce à un outil spécifique **Sim'View mobile**

(professionnels des EHPAD et des EMS)

⇒ Développement de la formation pédiatrique pour l'IFSI et le CH au sein du service de pédiatrie

- Amélioration de la communication au travers de la création d'un site internet





Exemples de collaboration :

- la pédiatrie et l'IFSI

- ⇒ pour développer un projet de formation répondant à l'objectif de réaliser ces actes en toute sécurité pour les étudiants de l'IFSI

- ⇒ achat d'un mannequin nourrisson et d'un bras de perfusion pédiatrique. Mise à disposition par le service de pédiatrie d'une chambre et le matériel nécessaire à la réalisation des différents actes techniques.

- la pédiatrie et Sim'Santé19

- ⇒ formalisation d'un partenariat sur le même modèle pour Sim'Santé19 concernant les professionnels nouvellement arrivés sur la pédiatrie et les urgences



2ème appel à projet

- Proposer des actions de simulation permettant de renforcer la sécurité du patient et l'amélioration de la gestion des risques en ayant des outils partagés

 - ⇒ actions à l'attention de tous les professionnels des ES, des structures médico-sociales, des libéraux, des MSP et des usagers

 - ⇒ collaboration avec des secteurs à risques lors de l'identification de situations à risques et participation aux REX, RMM et proposition d'actions de formations ciblées

 - ⇒ utilisation d'outils innovants sur un plan pédagogique (écran numérique interactif)



Simulation dans le secteur médico-social

Nicolas JAMES FARGES – *Fondation John BOST*





- La fondation John BOST
 - Créée en 1848, la Fondation John BOST est une institution sanitaire et médico-sociale protestante à but non lucratif, reconnue d'utilité publique depuis 1877.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Elle accueille, soigne et accompagne plus de 1600 enfants, adolescents, adultes, personnes handicapées vieillissantes, ainsi que des personnes âgées dépendantes dans le cadre des prises en charge de moyenne et longue durée.



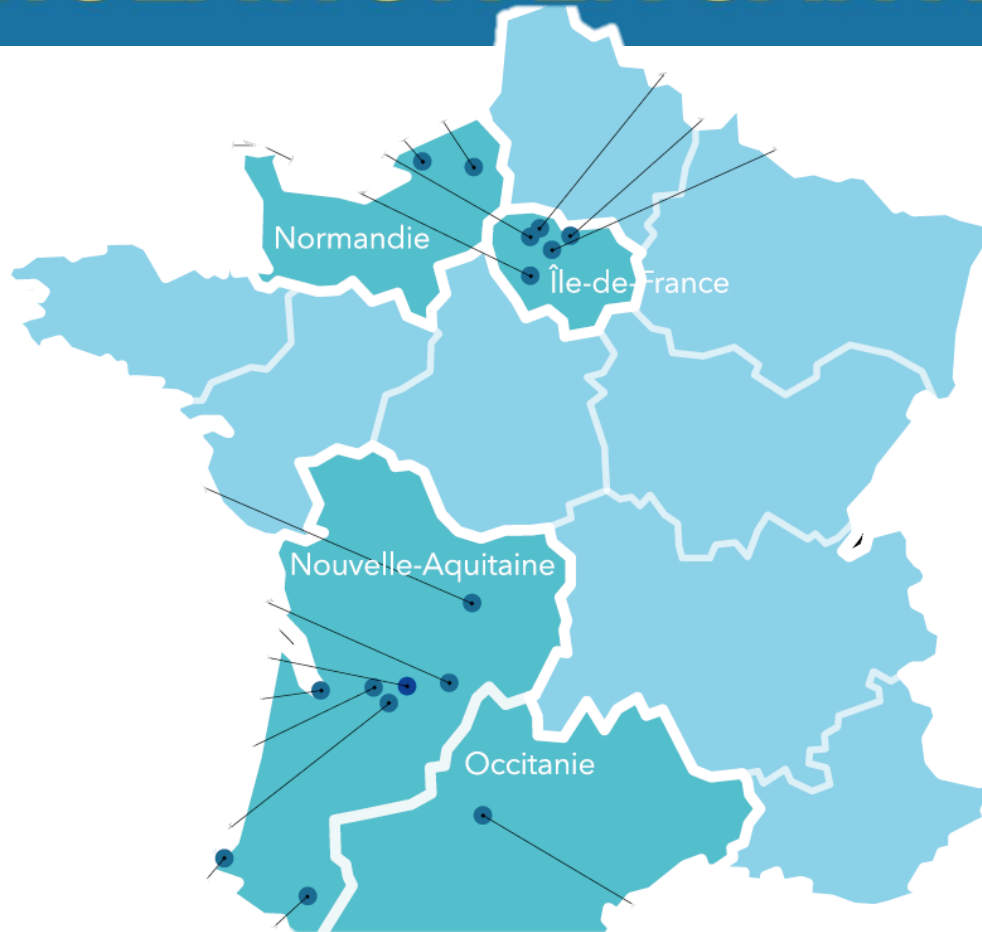
JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Implantée historiquement en Aquitaine dans la Vallée de la Dordogne.
- 4 régions en France
- 34 établissements
- 2000 professionnels
- Un centre de formation au travail sanitaire et social (600 apprenants/ an)



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le Ce.F / Centre de Formation au travail sanitaire et social de la Fondation John BOST, est un service de la Fondation John BOST créé en 1969, le Ce.F propose :
 - Des formations initiales prévues au schéma des formations sanitaires et sociales de la Région Nouvelle-Aquitaine dans le cadre :
 - d'un institut de formation paramédicale (IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignants),
 - d'un Établissement de Formation au Travail Social (EFTS).
- Des actions de formation continue pour répondre aux besoins des professionnels et acteurs de l'action sanitaire et sociale des territoires et des établissements et services sanitaires, médico-sociaux ou éducatifs de la Région et des Régions limitrophes.





- Le centre de formation de la Fondation JOHN BOST propose:
 - Des formations diplômantes:
 - Accompagnant Éducatif et Social (AES)
 - Aide-Soignant (AS)
 - Assistant Familial (AF)
 - Moniteur Educateur (ME)
 - Éducateur spécialisé (ES)
 - Responsable d'unité d'intervention sociale (CAFERUIS)



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Des formations qualifiantes:
 - Assistant de Soins en Gériatrie (ASG)
 - Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM)
 - Surveillant(e) de Nuit Qualifié(e) (SNQ)
 - Maître(sse) de Maison (MM)
 - Formation des tuteurs
- La formation professionnelle continue
- L'accompagnement VAE
- La préparation aux concours sociaux et paramédicaux



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le projet de simulation en santé :
 - répondre aux besoins du territoire
 - développement de l'accès à la formation par la simulation en santé.
 - mise en place de cet outil pédagogique au service de la formation des futurs professionnels, des professionnels sanitaires et/ ou sociaux en activité, des aidants, des patients, des personnes accueillis.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le projet de simulation en santé:
 - Début sur l'IFAS (procédural, chambre des erreurs et mise en situation simulée)
 - Utilisation en collaboration entre les formations AS, ASG et AES
 - Projet de temps de simulation pluridisciplinaire aux différentes formations du CeF





- Le projet de simulation:
 - Développement de l'offre de formation professionnelle continue :
 - Identifier , analyser et prévenir les conséquences d'une crise d'épilepsie,
 - Identifier et prévenir les comportements à risques,
 - Adapter l'accompagnement et les soins auprès des personnes avec troubles cognitifs
 - Initier à la pratique de la télémédecine
 - Sécuriser l'administration du médicament en établissement sanitaire-médico-social et à domicile



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Locaux neuf avec :
 - 4 salles de cours
 - des tableaux dynamiques + rétroprojecteurs
 - 3 chambres de simulation: une hospitalière, une médico sociale, un studio (domicile)
 - Une régie
 - Salles de débriefing



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Les moyens

- 2 formateurs formés par la croix rouge de Saint-Etienne (un DU en 2020)
- 2 mannequins de moyennes fidélités, 2 mannequins de nursing, 1 buste d'apprentissage.



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



Chambre médico sociale transformée en chambre des erreurs



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Chambre hospitalière



JOURNÉE RÉGIONALE DE SIMULATION EN SANTÉ



- Le studio: possibilité de recréer le cadre du domicile





ÉCHANGES AVEC LA SALLE



CONCLUSION

Daniel HABOLD - ARS Nouvelle-Aquitaine / Pr Jean-Pierre RICHER - CHU Poitiers



MERCI DE VOTRE PARTICIPATION
et
BON RETOUR

