

***Communication avec les patients
simulés de FormaSim***

FormaSim

Antoine CHOFFAT



IMMER'siM
PROGRAMME DE SIMULATION DE FORMASIM

Situation initiale

Nous sommes continuellement et en permanence en train de transmettre. Dès que nous sommes en interaction avec d'autres êtres vivants, la transmission est à l'œuvre. Seulement, la règle d'or en formation médicale, est :

"Jamais la première fois sur un patient"

La simulation est une modalité pédagogique en pleine expansion dans les métiers de la santé. Ces formations ont la particularité de regrouper parfois différentes professions médicales et paramédicales (Médecins, infirmiers, ambulanciers, TRM, ASSC, Physiothérapeutes, Ergothérapeutes, etc.), ce qui est une modalité rare en formation.

La simulation en santé consiste en « l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises en décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnel sans aucune conséquence pour un patient »¹.

Un des objectifs principaux de la simulation de haute fidélité dans le domaine des soins est de permettre un apprentissage par l'erreur et sans conséquences pour les patients.

Le deuxième objectif est l'analyse de ses erreurs médicales et de mise en évidence des dysfonctionnements associés aux erreurs. Il va de soi que l'analyse de ces erreurs touche le facteur humain, les dimensions cognitives, psychologiques et organisationnelles et permet un développement de la qualité des soins.

La structure de formations continues « FormaSim » s'efforce depuis plusieurs années de transmettre des connaissances et des savoirs de manière qualitative afin de répondre à la demande toujours plus exigeante des participants.

En effet, nous pensons que tous les soignants doivent avoir accès à la simulation dans leur parcours professionnel, afin de leur permettre d'appliquer des procédures répondant à la qualité des soins et de développer les compétences.

¹ America's Authentic Government Information, "H. R. 855 To amend the Public for other purposes", 111^e congrès, 1^{ère} session, GPO, 2009.

Séance de simulation avec patient standardisé/simulé

Le travail avec patient standardisé/simulé (PS) a sa place dans la formation, particulièrement pour certains apprentissages : confronter l'apprenant à des situations qui se présentent rarement dans la pratique hospitalière, ambulatoire ou préhospitalière, l'habituer très tôt à satisfaire aux standards de bonne pratique clinique dans les activités de routine, tout en lui faisant exercer ses compétences communicationnelles et relationnelles.

En d'autres termes, un PS est très utile pour faire travailler en même temps le contenu et la forme de l'entretien médical, les différentes étapes étant traitées séparément ou en continuité^{2,3}.

Mode de recrutement & Procédure de sélection

Par principe, la procédure vise à sélectionner des personnes disponibles et fiables, au bénéfice d'une bonne mémoire et d'un bon niveau intellectuel, avec un certain talent d'acteur. FormaSim ne sélectionnera pas des candidats ayant des problèmes de santé physique ou psychique, des motivations exclusivement financières ou des rancœurs envers le corps médical. FormaSim sélectionne ses PS en trois étapes mentionnées ci-dessous.

Sélection en trois étapes

Formulaire informatisé

Le formulaire de candidature sur le site internet (www.formasim.ch) ou sur les pages officielles des réseaux sociaux (Facebook, LinkedIn, Instagram, etc.) est la première étape.

Entretien

Dans un deuxième temps, les candidats sont interviewés par un ou plusieurs membres du programme de simulation (*Immer'Sim*) de FormaSim qui explorent les motivations, la personnalité, les expériences passées dans le domaine du jeu de rôle, l'état de santé actuel, les antécédents médicaux personnels et familiaux.

IMMER'SIM
PROGRAMME DE SIMULATION DE FORMASIM

² Silvermann J, K. S. a. D. J. (2005) Skills for Communicating with Patients. Radcliffe Medical Press, Oxford.

³ Cleland JA, Abe K, Rethans JJ (2009) "The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide N°42. Med Teach 31(6):477-86.

Jeu de rôle

A l'issue de l'entretien, un scénario est remis au candidat retenu. Il prépare seul le jeu de rôle test qui marquera la troisième étape de la sélection. Cette deuxième entrevue est l'occasion de tester les compétences d'acteur du candidat et l'authenticité de son jeu, mais aussi sa capacité à comprendre les tenants et les aboutissants du jeu de rôle et à s'y confronter. Le candidat subit également un examen physique complet (check up) chez son médecin traitant et transmet un « certificat médical qui atteste la pleine capacité de prendre le rôle de patient simulé lors de formation donnée par FormaSim ».

A la fin de la procédure, le candidat retenu signe l'engagement de ne divulguer aucune information concernant les jeux de rôle et les personnes avec qui il interagit ; la documentation fournie doit également rester strictement confidentielle.

Formation des patients standardisés (PS)

L'efficacité de la séance de simulation reposant sur la qualité du jeu des PS, une attention toute particulière est portée à l'élaboration du scénario que le PS aura à reproduire avec une exactitude rigoureuse.

Préparation du scénario

Les formateurs qui montent le scénario s'attachent à construire une histoire qui soit la plus véridique possible et qui cible la pratique d'une ou de plusieurs compétences, déterminées en fonction des objectifs de l'enseignement ou de l'évaluation. Dans un souci de véracité, tous les scénarios de simulation de haute fidélité de FormaSim sont basés sur des faits réels et/ou des situations vécus par l'un des formateurs de FormaSim.

Le scénario doit être précis, détaillé, complet et très clair (un minimum de jargon médical), en premier lieu pour les besoins de la standardisation.

Le tableau ci-dessous dresse une liste plus ou moins complète des éléments qui sont indispensables pour la formation et la standardisation des PS.

- Résumé de l'histoire du patient.
- Contexte de la situation/consultation.
- Présentation du patient (âge, genre, corpulence, etc.).
- Motif de la consultation/plainte principale (phrase standard qui contient l'information que le patient donne comme plainte initiale).
- État émotionnel du patient, ses craintes, ses représentations, l'impact des symptômes sur sa vie, ses attentes.
- Éventuelle évolution du comportement au cours de l'entretien.
- Anamnèse du problème actuel.
- Description détaillée des symptômes et des douleurs.
- Symptômes associés.
- Anamnèse par systèmes.
- Habitudes (médicaments, consommation d'alcool, tabagisme, allergie).
- Antécédents personnels.
- Antécédents familiaux.
- Contexte social et professionnel.
- Mise en évidence de l'information à ne donner que sur demande précise de l'apprenant.
- Description très détaillée de l'examen physique avec des indications très claires sur les simulations (type de stimulus, type de réaction, degré d'intensité de la douleur, technique de simulation).
- Si la simulation n'est pas possible, description de la procédure à suivre pour transmettre l'information à l'étudiant.
- Photos, si un maquillage est nécessaire.
- Habits du PS
- Accessoires

En même temps que le scénario, les auteurs établissent une grille d'observation qui consigne les actes à accomplir et les attitudes à adopter pour répondre adéquatement à un problème donné. La définition de « la réponse adéquate » est le fruit d'un consensus entre les formateurs correspondant aux standards actuels de la bonne pratique médicale.

Choix des patients standardisés (PS)

Les PS retenus pour jouer un même rôle sont d'apparence aussi semblable que possible : l'âge, le genre, la corpulence et la personnalité correspondent. Il est par ailleurs de la responsabilité de FormaSim et de l'équipe des formateurs de ne pas mettre les PS dans des situations qui leur seraient moralement pénibles/difficiles, voir insupportables.

Séances de formation des patients standardisés (PS)

Les modalités de la formation des PS peuvent varier. La durée de la formation, par exemple dépend de la difficulté du rôle, des tâches demandées (jeu de rôle simple, feed-back, évaluation de l'apprenant) et de l'expérience des PS. Il est cependant possible de dégager quelques constatations générales tirées de l'expérience.

Déroulement type de la formation au jeu de rôle pour l'enseignement

1^{er} entraînement (durée 2 heures)

FormaSim Sarl prévoit un entraînement, voir éventuellement un deuxième entraînement au besoin.

- Le scénario est envoyé aux PS à l'avance afin qu'ils se familiarisent avec le rôle.
- Explication du cas et des objectifs avec le formateur/clinicien.
- Lecture en commun de la grille de d'évaluation et explication de la stratégie de l'interaction avec l'apprenant.
- Début de la simulation : formateur/clinicien s'assure que le scénario est compris et mémorisé en observant un certain nombre de points :
 - o Le PS restitue l'information adéquatement.
 - o Il est également crédible pendant l'entretien et pendant l'examen physique.
 - o Il utilise les techniques spécifiques pour simuler les signes cliniques – pour les signes non simulables (bruits pulmonaires, cardiaques), des cartes descriptives sont remises à l'apprenant au moment opportun.
- Chaque PS joue le rôle au minimum une fois en entier.

Formation au jeu de rôle pour l'évaluation

Lorsque le PS participe à une évaluation, trois points sont particulièrement à surveiller :

- L'exactitude et la précision du jeu.
- La standardisation des différents PS.
- La fatigabilité des PS, pour s'assurer que leur jeu reste fiable et reproductible.
- Le jour de l'examen, une séance « d'échauffement » a lieu juste avant la rencontre avec le premier candidat, pour une mise en condition et pour une ultime vérification de l'adéquation de l'état physique du PS au rôle (fièvre, éruption cutanée, etc.).

En outre, le PS qui doit compléter des grilles pour l'évaluation sanctionnelle reçoit une formation spécifique beaucoup plus longue.

Formation au feed-back

Le feed-back fait l'objet d'une formation à part, le but étant d'en faire un outil pédagogique formateur. Le risque serait que le PS porte un jugement non différencié, dont l'effet serait destructeur sur l'apprenant.

La représentation des principes et objectifs du feed-back constructif^{4,5,6} est suivie d'exercices pratiques. Il est important, en effet, que le PS sache repérer les éléments de la relation qui sont positifs aussi bien ceux qui gagneraient à être améliorés, afin de les restituer ensuite à l'apprenant.

Ex : *« J'ai trouvé très utile que vous organisez votre explication en trois points. J'ai pu facilement vous suivre et j'ai compris ce qui m'arrivait. Par contre, j'ai eu l'impression que vous ne vous intéressez pas vraiment à moi, je n'arrivais pas à croiser votre regard. »*

⁴ Ende J (1983) Feedback in clinical medical education. JAMA 250(6):777-81.

⁵ Hewson MG, Little ML (1998) Giving feedback in medical education: verification of recommended techniques. J Gen Intern Med 13(2): 111-6.

⁶ Bokken L, Lissen T, Scherpbier A, et al. (2009) Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. Med Educ 43(3):202-10.

Matériel utilisé en simulation

