L'EVALUATION SOMMATIVE EN SIMULATION

PLAN

1. La formation EPDSA et le PEC SA
2. La formation aux situations d'urgence par la simulation
3. L'évaluation en simulation
4. L'expérience fribourgeoise dans l'évaluation en simulation
5. Limites
6. Remerciements
7. Take evaluation en simulation message
8. Discussion, questions

1. LA FORMATION EPDSA ET LE PEC

Plan d'études cadre
pour les études postdiplômes des écoles supérieures

«soins d'anesthésie»
«soins intensifs»
«soins d'urgence»

Titre protégé

«Experte en soins d'anesthésie diplômée EPD ES»
«Expert en soins d'anesthésie diplômé EPD ES»

«Experte en soins intensifs diplômée EPD ES»
«Expert en soins intensifs diplômé EPD ES»

«Experte en soins d'urgence diplômée EPD ES»
«Expert en soins d'urgence diplômé EPD ES»

Organe responsable

OdASanté – Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé,
Seilerstrasse 22, 3011 Berne

ASCFS – Association suisse de centres de formation santé,
c/o medi, Zentrum für medizinische Bildung, Max-Daetwyler-Platz 2, 3014 Berne

Approuvé par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie le 10.07.2009*.

État au 19 FEV. 2019

1. LA FORMATION EPDSA ET LE PEC

Processus de travail spécifiques

Processus de travail 1
Spécialisation en soins d'anesthésie

Processu ins d'anesthé

- 1.1 Action e préopé-ratoire
- 1.2 Action e opératoire
- 1.3 Action e postopé-ratoire
- 1.4 Prise de l'antalgie
- 1.5 Situations d'urgence et réanimation
- 1.6 Utilisation d'appareils médico-techniques
- 1.7 Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches

Processus de travail généraux

Processus de travail 2	Processus de travail 3	Processus de travail 4
Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle	Gestion personnelle	Gestion du savoir et développement de la profession
2.1 Coopération et coordination intra et interprofessionnelles	3.1 Protection personnelle	4.1 Action fondée sur des données probantes
2.2 Gestion de la qualité et des risques	3.2 Développement personnel	4.2 Développement de la profession
2.3 Documentation des soins et administration	3.3 Communication et dynamique de groupe	
2.4 Formation et instruction	3.4 Déontologie et droit	

1. LA FORMATION EPDSA ET LE PEC

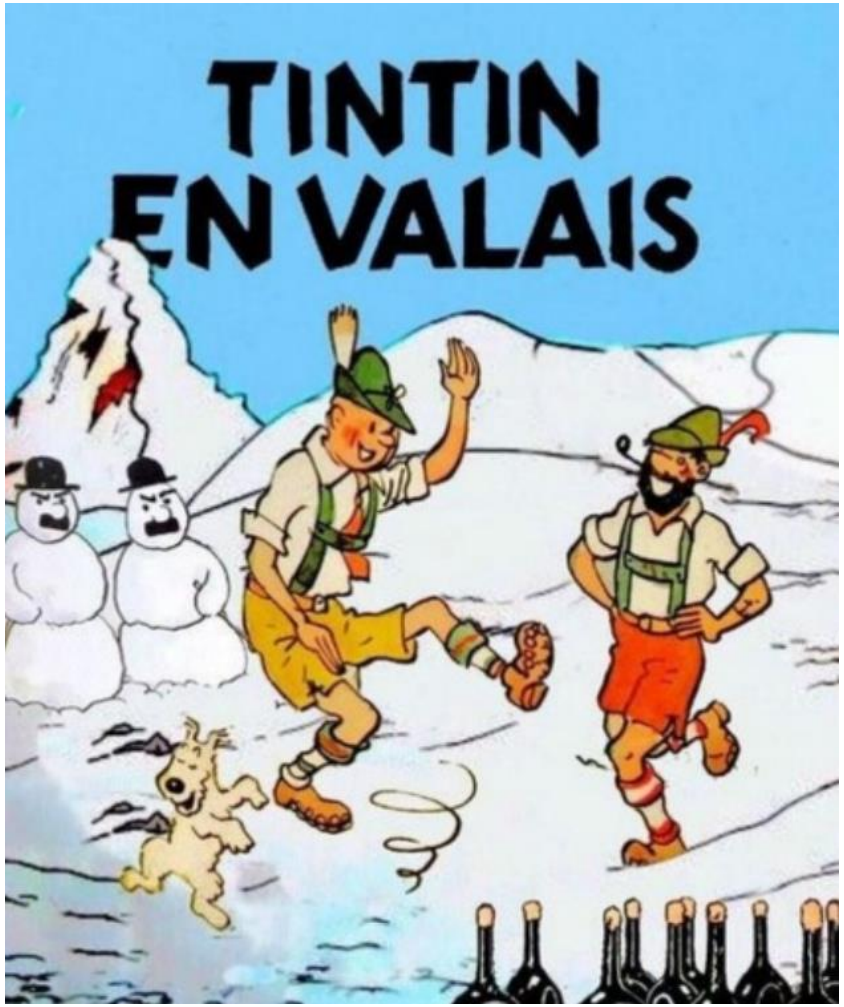
Compétence 1.5 : Situations d'urgence et réanimation

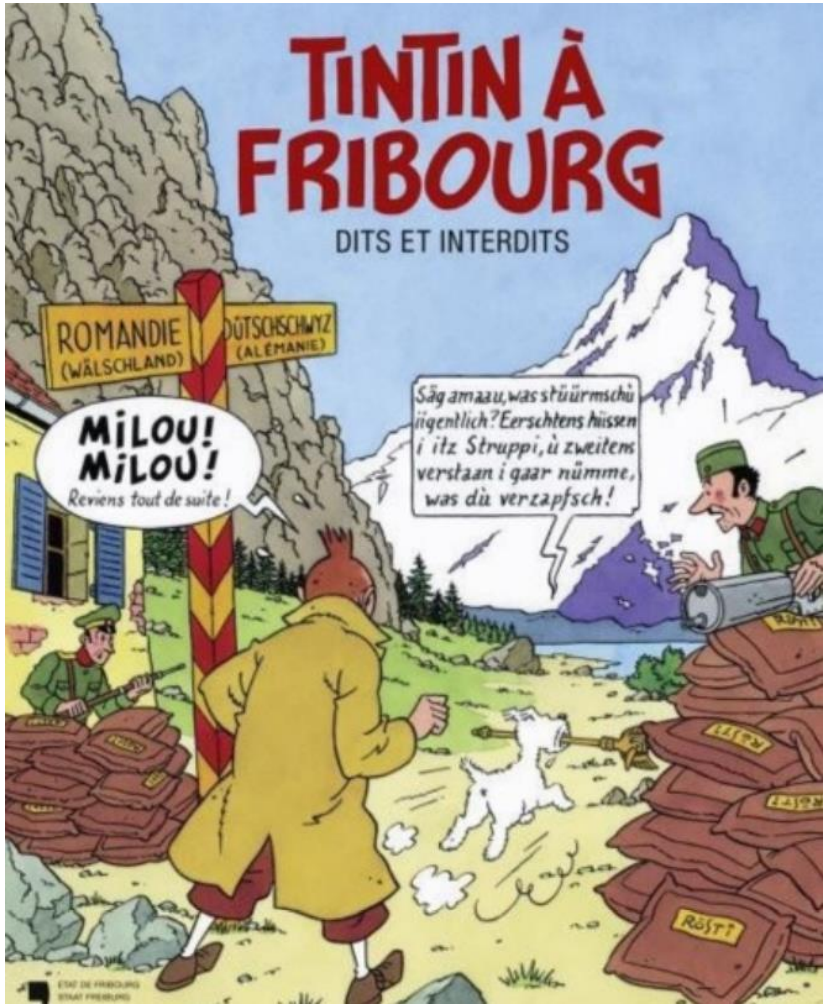
Identifie précocement les situations critiques ou susceptibles de menacer la vie de la patiente/du patient et demande sans délai l'aide de son équipe. Prend rapidement les mesures correctives qui s'imposent pour maintenir ou stabiliser les fonctions vitales ou engage des mesures d'urgence étendues destinées à sauver la vie. Utilise les médicaments, appareils et matériels appropriés, correctement et de manière autonome. Collabore activement avec l'équipe interprofessionnelle, utilise les techniques de communication correspondantes et prend le cas échéant la direction des opérations.

- Identifie les situations où la vie est menacée et les analyse avec systématique.
- Choisit les mesures d'urgence requises.
- Exécute sans délai les gestes nécessaires selon les algorithmes définis. Sollicite en temps voulu et conformément à la situation les ressources nécessaires en personnel spécialisé ainsi qu'en matériel et en appareils.
- Evalue l'efficacité des mesures destinées à sauver la vie et les complète au besoin.

FORMER ET EVALUER !

2. LA FORMATION AUX SITUATIONS D'URGENCE PAR LA SIMULATION





2. LA FORMATION AUX SITUATIONS D'URGENCE PAR LA SIMULATION

1. Création d'une banque de scénarios selon plusieurs sources, dont :

- ✓ Crisis Management in Anesthesiology, David M. Gaba, Kevin J. Fish, Steven K. Howard, Amanda R. Burbden, EdItions Elsevier, second edition, 2015
- ✓ Exemple de liste de scénarios de simulation en anesthésie-réanimation pour concevoir des programmes de simulation (http://www.has-sante.fr)
- ✓ Enquête de terrain (MAR + IESA) => 28 situations critiques retenues

2. Développement d'un programme de simulation avec une dizaine de journées sur les 2 ans de formation => plus de 40 scénarios (situations critiques + situations emblématiques : gestion des voies aériennes, problèmes hémodynamiques ou rythmes, erreur médicamenteuse,….)

2. LA FORMATION AUX SITUATIONS D'URGENCE PAR LA SIMULATION

1ère session : janvier - septembre

- Induction simple
- Problèmes techniques et de matériel, troubles hémodynamiques simples
- Problèmes hémodynamiques complexes, états de choc

2ème session : octobre-juin

- Journée commune 2 volées : bloc et hors bloc
- Pédiatrie + néonatologie
- Voies aériennes difficiles
- Obstétrique + chirurgie vasculaire + ORL
- Journée ATLS/ATCN
- ACLS (validant)

3ème session : juin-décembre

- Interdisciplinarité avec soins d'urgences
- Journée commune 2 volées : bloc et hors bloc

3. L'EVALUATION EN SIMULATION

- **FORMATIVE**

3. L'EVALUATION EN SIMULATION

- **SOMMATIVE ??**

STANDARD +
STANDARD
ACCEPTABLE
NON-ACCEPTABLE

3. L'EVALUATION EN SIMULATION

- **SOMMATIVE ?? Et dans le monde de la santé ?**

Incorporating Simulation-Based Objective Structured Clinical Examination into the Israeli National Board Examination in Anesthesiology

Haim Berkenstadt, MD, Amitai Ziv, MD, MHA, Naomi Gafni, PhD, and Avner Sidi, MD

The Israeli Board Examination Committee in Anesthesiology, The Israel Center for Medical Simulation (MSR), Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel; Tel Aviv University Sackler School of Medicine and the National Institute for Testing & Evaluation, Jerusalem, Israel

→ **ECOS : Examen Clinique à Objectif structuré**

3. L'EVALUATION EN SIMULATION

- **SOMMATIVE ?? Et dans le monde de la santé ?**

→ **ECOS**

→ **ACLS, ALS, AMLS, ATLS, PALS…**

→ **Recommandations de la HAS :**

Proposition 9

→ La simulation peut être utilisée comme un outil de validation des compétences (ou de transfert de compétences) des professionnels au sein de structures « certifiées ».

Pédagogie Médicale **23**, 69-84 (2022)
© SIFEM, 2022
https://doi.org/10.1051/pmed/2021031

Pédagogie Médicale

Disponible en ligne :
www.pedagogie-medicale.org

RECHERCHE ET PERSPECTIVES

L'examen clinique objectif structuré (ECOS) comme examen validant des compétences cliniques des étudiants en médecine français : 13 ans d'expérience rouennaise

→ **SOFRASIM : EVALUATION SOMMATIVE ET SIMULATION EN SANTE**

4. L'EXPERIENCE FRIBOURGEOISE DANS L'EVALUATION EN SIMULATION

1. Situations peu fréquentes, mais potentiellement impactes pour le patient, non-évaluables dans d'autres circonstances

Guide SOFRASIM, Evaluation sommative et Simulation en santé, sous la direction de F. Lecomte, février 2021

2. Elaboration des scénarios d'examen :
   - Situations contextualisées à l'activité professionnelle habituelle
   - Scénarios réalisables facilement : prévisibles et programmables, reproductibles, standardisés,
   - Situations vues en formation (théorie, atelier, mais scénario non-réalisé avec ce groupe en simulation)
   - Rôle du facilitateur (formateur évaluateur) clairement défini

4. L'EXPERIENCE FRIBOURGEOISE DANS L'EVALUATION EN SIMULATION

1ère session : janvier - septembre

- Induction simple
- Problèmes techniques et de matériel, troubles hémodynamiques simples
- Problèmes hémodynamiques complexes, états de choc

EXAMEN EN SIM NO 1 :
- scénario no 1
- scénario no 2

2ème session : octobre-juin

- Journée commune 2 volées : bloc et hors bloc
- Pédiatrie + néonatologie
- Voies aériennes difficiles
- Obstétrique + chirurgie vasculaire + ORL
- Journée ATLS/ATCN
- ACLS

3ème session : juin-décembre

- Interdisciplinarité avec soins d'urgences
- Journée commune 2 volées : bloc et hors bloc

EXAMEN EN SIM NO 2 :
- scénario no 1
- scénario no 2

5.LIMITES

- Procédure chronophage > 15-20 min de scénario + 5-10 min entre deux cas + visionnage vidéo pour correction
- Stress négatif de l'examen : diminue les performances des étudiants
- Risque de transmission des cas d'une promotion à une autre malgré changement des situations
- Formateurs-concepteurs = Formateurs-opérateurs = Formateurs-évaluateurs
- Petit échantillon d'étudiants (4 en moyenne par promotion)
- Approche plus pragmatique que scientifique
- Biais de la simulation (comme un scénario hors examen)

5.REMERCIEMENTS

- Jean-Michel Vasse, RFIL SA au CFS au début de ce projet
- Julie Biagé, enseignante SA au CFS
- Les ex-étudiants et étudiants actuels qui ont «subi» ces examens en simulation et permis à ce projet d'aboutir
- Un merci particulier aux personnes qui apparaissent sur ces vidéos et qui m'ont donné leur accord

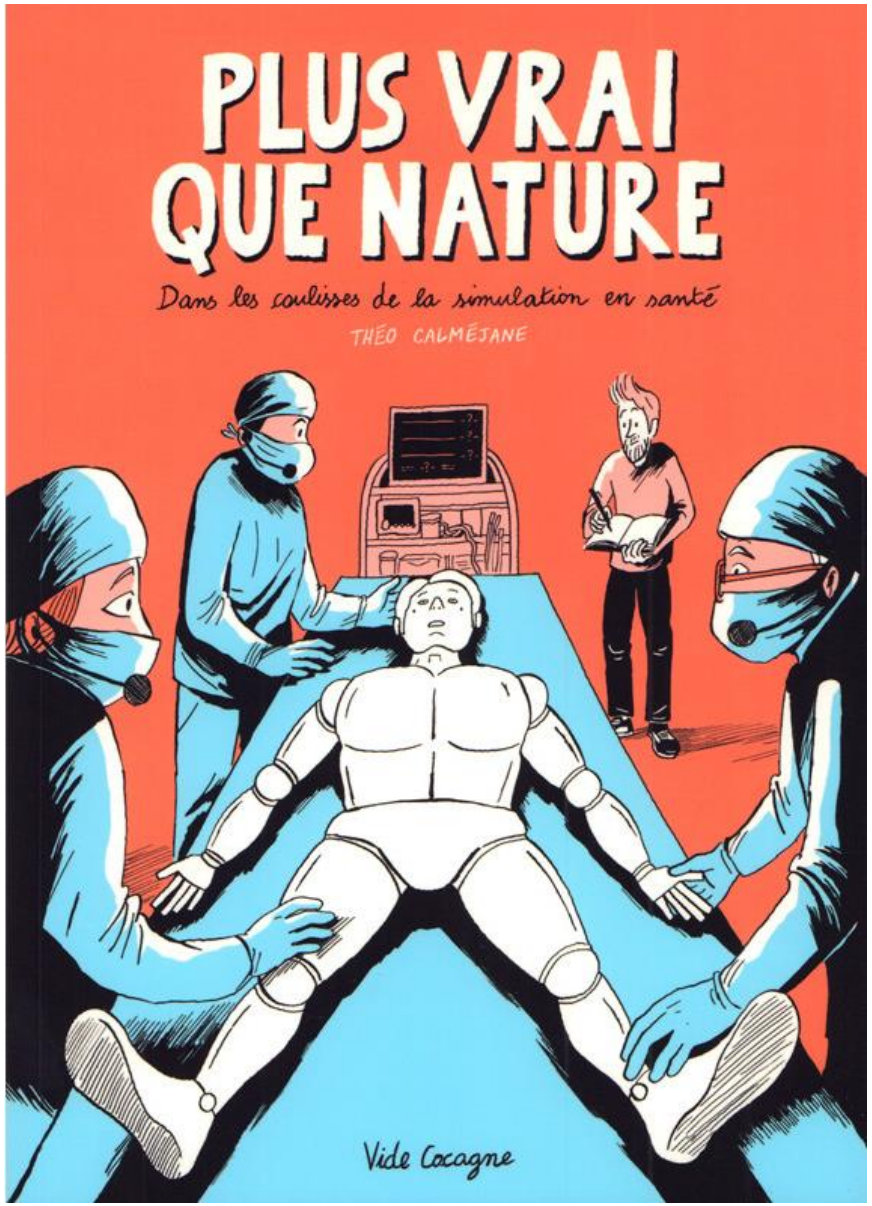
6. TAKE EXAMEN EN SIMULATION MESSAGE

- Création d'un programme de simulation axée sur les situations d'urgence et les situations emblématiques en anesthésie
- Plus-value pour la formation en anesthésie au Centre de Formation de l'Hôpital de Fribourg
- Programme de simulation très apprécié des étudiants
- Evaluation des étudiants sur une compétence particulière qui n'était que rarement évaluée auparavant
- Examen en simulation très stressant pour les étudiants, mais adapté (selon eux) à leur niveau de formation
- Mission et objectif atteint : Former et évaluer les étudiants en situations d'urgence

7. BIBLIOGRAPHIE

1) Préparer l'étudiant expert IADE à l'urgence vitale, par la simulation en laboratoire. Quels bénéfices réels en terme d'amélioration de la performance, Sébastien Ferrard, Poitiers, 2018
2) La simulation : développement d'un outil pédagogique devenu un paradigme en médecine d'urgence, D.A. Ghazali et E. Casalino, Ann. Fr. Med. Urgence (2018) 8:73-74
3) Guide SOFRASIM, Evaluation sommative et Simulation en santé, sous la direction de F. Lecomte, février 2021
4) Evaluation sommative en simulation, Travail de mémoire du DU de formateur de l'enseignement de la médecine sur simulateur, Jacques Berthod, 2016

8. DISCUSSION, QUESTIONS



«Dis moi ce que tu évalues, je te dirai ce que tu enseignes»

Claudine Garcia-Debanc