

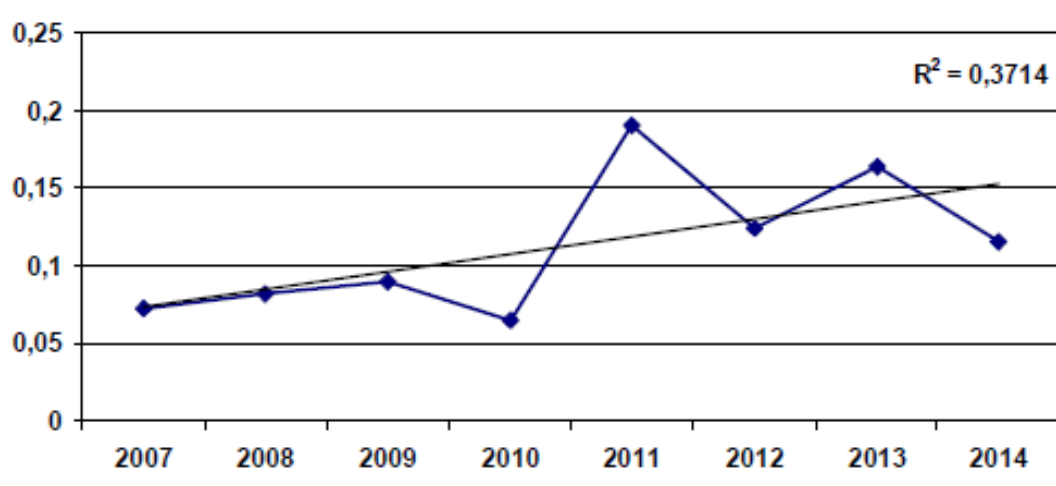
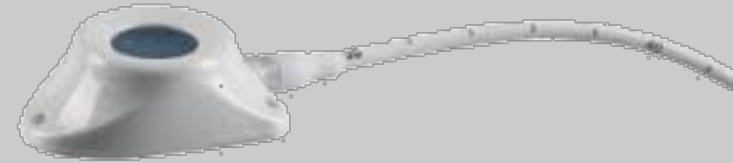
# Simulation

## une expérience innovante au service de la prévention du risque infectieux



M. ARCHAMBAULT, G. AUDOUIN, V. BACLE, E. BREME, N. BRION, C. CHAMPAGNE, B. CHARON, V. CHEVEREAU, P. DE CALBIAC, C. DECREUX, M. DEMASURE, C. DENIS, F. DEPERROIS, P. DESPRES, C. GIROD, V. GORIN, C. GOULET, M. GUILLON, S. GUITTET, B. HERACLIDE, L. HOURCADE, S. HUAULT, S. JOUANNEAU, O. LAURENT, G. LECLERC, O. LEHIANI, H. LELOUP, S. LEMONIER, S. MARTINS, M. MERCIER, L. MERIGLIER, M. MEYER, V. MICHEL, L. MILLET, AL. MOCQUET, V. MORANGE, L. OHANIAN, G. PETIT LE GOUAS, N. REGINAUD, P. RENAUD, M. ROBALO, C. ROULLAND, B. ROUSSEAU, V. SALAÜN, K. SALLE, P. SERRAT-PIED, MT. TODJEAFFO, E. UZUREAU, F. VIDEGRAIN, H. COCHARD, N. VAN DER MEE-MARQUET.

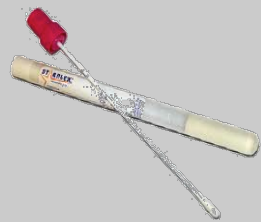
# Manipulations des CCI



Cohorte régionale  
Bactériémies associées à des CCI

- augmentation significative des bactériémies régionales associées à une CCI
- audit des pratiques en 2012

► **1 priorité: améliorer la formation (manipulations en proximal)**

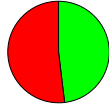


# Port des gants



13'00

Port en excès / Hygiène (hors GU)

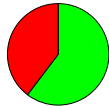


54/104 ▷ 54 %

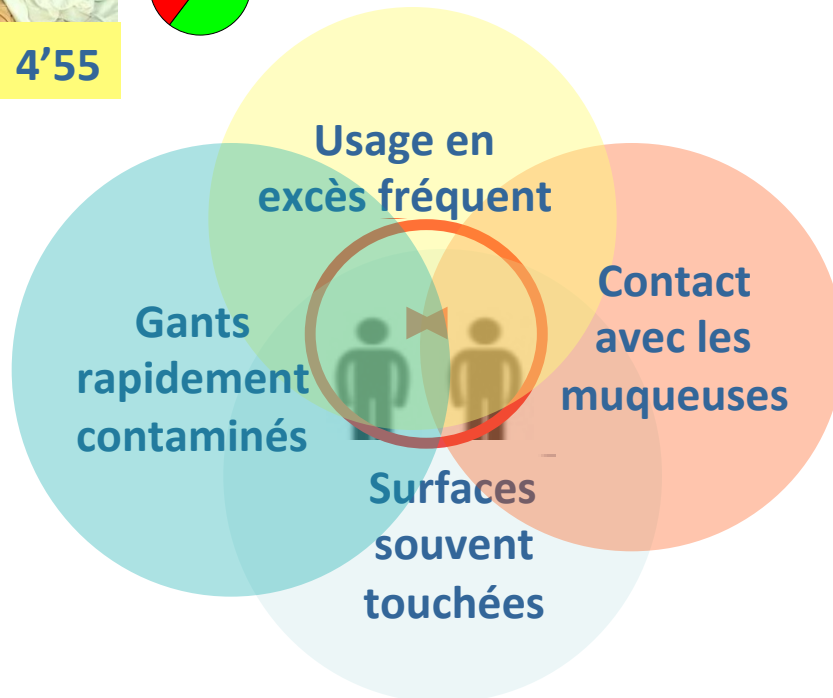


4'55

Port en excès / Toilette GU



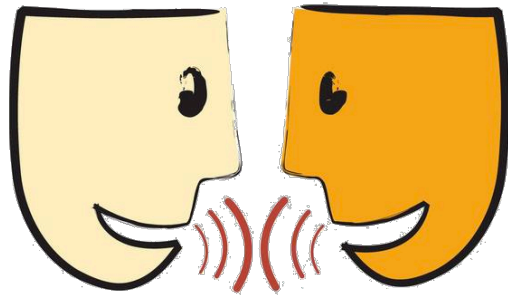
82/207 ▷ 40 %



- Audit « Port des gants de soins »  
1723 observations  
+ **entretien**  
+ prélèvements microbiologiques

► **1 priorité : améliorer le port des gants lors du change**

# Communiquer



- Prévention du risque épidémique associé aux BHRe
- GT « communication des messages complexes »
  - ▶ **nécessité de renouveler les méthodes pédagogiques**
  - ▶ **introduction / simulation**

# Les principes de la simulation

- ▶ **Méthode pédagogique active** basée sur la résolution de problème et la recherche d'un apprentissage par l'expérience.  
*Les professionnels sont le sujets actifs de leur formation*
- ▶ Permet de se remettre en cause **sans jugement de valeur**, avec **bienveillance** et de progresser à partir de ses propres erreurs.  
*L'erreur est autorisée en simulation*
- ▶ Ludique, innovante, en phase avec l'évolution des technologies de l'information et de la communication
- ▶ Formation initiale, spécialisée ou de développement professionnel continu (DPC)
- ▶ Favorise le travail en équipe, la cohésion (synergie d'équipe)

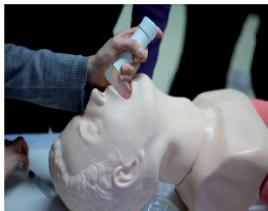
# des techniques variées

## Utilisation de matériels

Simulateurs procéduraux

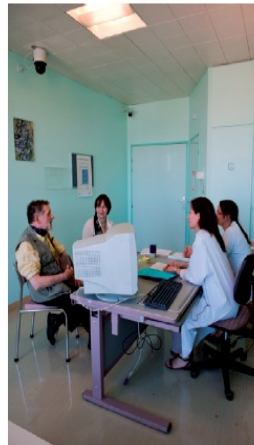


Simulateurs patients



## Dimension humaine

Patient standardisé



Jeux de rôles

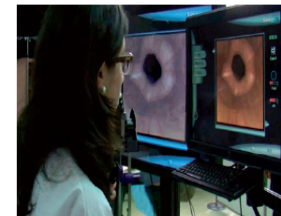
## Utilisation de la réalité virtuelle

Environnement 3D



Jeux sérieux

Réalité virtuelle



Réalité augmentée



**HAS**

# En pratique, plusieurs approches

- ▶ réalisation de gestes techniques: pose de cathéter veineux périphérique, ...
- ▶ mise en œuvre de procédures: gestion d'une épidémie, prise en charge d'un arrêt cardiaque, ...
- ▶ raisonnement clinique: prise de décisions éclairées
- ▶ gestion de comportements : interruption de tâche, entretien d'annonce d'un cancer,...
- ▶ gestion des risques: retour d'expérience simulé d'un événement indésirable grave (erreur médicamenteuse), ...



# 2015 : priorité régionale

- IDE coordinatrice de l'ARLIN ▶ DIU Simulation en santé
- Groupe régional (45 hygiénistes)
  - ▶ élaboration d'un 1<sup>er</sup> outil régional pédagogique
    - ne nécessitant pas de gros moyens techniques
    - applicable à des séances de 20-30 minutes
    - centré sur 3 messages complexes
- Journée régionale de formation (23 juin 2015)





# Les choix du groupe de travail

## 4 séances-type

- **formateurs** : hygiénistes/référents, hygiénistes des établissements
- **apprenants** : professionnels de santé des établissements, pluri-catégoriels

## 4 films courts

- supports pédagogiques des séances comportant points critiques et messages prioritaires identifiés par les hygiénistes du GT
  - ▶ 2 / détection des patients à risque portage BHRe
  - ▶ 1 / pose d'une aiguille de Huber
  - ▶ 1 / change d'un patient/résident

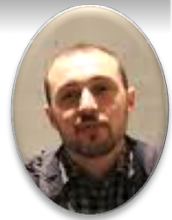
**En accord avec  
les Bonnes  
pratiques HAS**

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

The logo for HAS (Haute Autorité de Santé) features the letters 'HAS' in a bold, blue, sans-serif font. A red horizontal line is positioned below the letters, starting under the 'H' and ending under the 'S', with a slight upward curve at the end.



- Chaque film est constitué de 2 parties
    - 1ère partie avec une/plusieurs erreurs
    - 2ème partie, semblable mais sans erreur
  - Elaboration des scénarii par le GR
  - Société de production Les Films du Loup Blanc
    - Financement ARS + Arlin
  - 2 journées de tournage
    - CHRU Tours, centre de simulation Fac. Médecine Tours
    - Les acteurs sont des hygiénistes du groupe, et une professionnelle pour la pose de l'aiguille de Huber
- ➔ Présentation des 2 films portant sur la détection des patients à risque ou porteurs de BHRé



# Film BHRe 1

**Objectif:** Améliorer la détection d'un patient à risque lors de son admission

- **Lieu :** box du service des urgences
- **Le professionnel de santé auquel l'apprenant s'identifie:** l'IDE d'accueil et d'orientation
- **Le patient à risque BHRe** revient d'un séjour à l'étranger au cours duquel elle a été hospitalisée
- **Référentiel:** Kit régional BHRe et Guide HCSP



## 1<sup>ère</sup> partie

- **Débriefing**
  - interruption de tâche avec oubli de retourner à la tâche interrompue
  - perte d'information cruciale
  - méconnaissances des recommandations
- **Pistes d'amélioration et axes de formation:**
  - travail d'équipe à réaliser // interruption de tâche (gestion des risques)
  - lecture collégiale des recommandations
  - distribution de plaquettes d'information, formation spécifique BHRe



## 2<sup>ème</sup> partie

# Film BHRe 2

**Objectif:** Prise en charge d'une découverte fortuite d'un portage BHRe

- **Lieu :** salle de transmissions, service d'orthopédie
- **Le professionnel de santé auquel l'apprenant s'identifie :** l'IDE du service ou l'interne
- **Situation:** Mme Mal a été admise dans le service d'orthopédie après son passage aux urgences. Le lundi matin, l'interne prend connaissance des entrées du WE, et l'infirmière fait ses transmissions.



## 1<sup>ère</sup> partie

- **Débriefing**
  - méconnaissance des BHRe, confusion avec BMR
  - doute non levé par un sénior/expert
  - retard dans l'étude approfondie du dossier médical
  - mises en place de mesures inadéquates



## 2<sup>ème</sup> partie

# Film Change



**Objectif:** Améliorer les pratiques lors d'un change

- **Lieu :** une chambre
- **Le professionnel de santé auquel l'apprenant s'identifie:** une AS du service
- **Situation:** Patient alité, souillé
- **Débriefing**
  - port de gants en excès
  - opportunités hygiène des mains manquées



film prochainement en ligne sur le site <http://rhc-arlin.com>



- **Lieu :** une chambre
- **Le professionnel de santé auquel l'apprenant s'identifie:** une IDE de l'unité ambulatoire du service de cancérologie
- **Situation:** Pose d'une aiguille chez une patiente porteuse d'une CCI
- **Débriefing**
  - Port du masque de la patiente
  - Tenue générale de l'IDE
  - Hygiène des mains
  - Antisepsie cutanée



# L'outil = les + le guide du formateur

## → Aide à la mise en place des séances de simulation in situ

Check-list « mise en place du projet de formation »

Check-list « déroulement de la séance de formation »

### **Introduction**

Accueil des apprenants

Rappel des objectifs de la simulation

Présentation de la session

Présentation des règles à respecter entre participants

### **Briefing**

Présentation des attendus

Présentation de la situation

## ▶ **Visionnage du film partie 1**

### **Debriefing**

à chaud, immédiatement après la diffusion du film

installation en cercle avec le formateur inclus dans le cercle

prise de parole des apprenants (ressenti)

Reprise du déroulement de la situation

Analyse (observation, évaluation, enquête)

Transition

### **Synthèse et proposition d'axes d'amélioration**

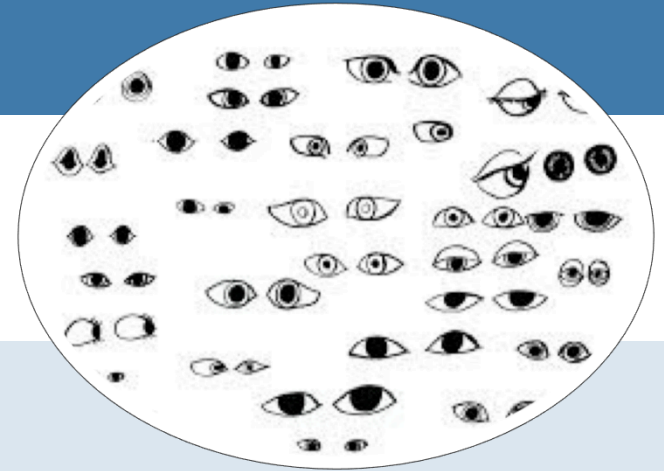
## ▶ **Visionnage du film partie 2**

**Remerciements**

**Evaluation**



# 3 perspectives



- diffusion → utilisation
- évaluation
- création de nouveaux modules

• utilisation de la simulation entre hygiénistes

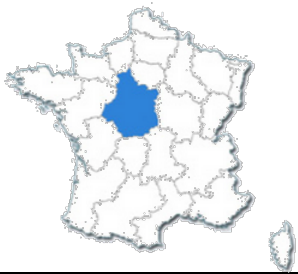
- Formation diplômante des hygiénistes
- Attestation / DIU de simulation en sciences de la santé



<http://rhc-arlin.com>







M. ARCHAMBAULT, G. AUDOUIN, V. BACLE, E. BREME, N. BRION, C. CHAMPAGNE, B. CHARON, V. CHEVEREAU, P. DE CALBIAC, C. DECREUX, M. DEMASURE, C. DENIS, F. DEPERROIS, P. DESPRES, C. GIROD, V. GORIN, C. GOULET, M. GUILLON, S. GUITTET, B. HERACLIDE, L. HOURCADE, S. HUAULT, S. JOUANNEAU, O. LAURENT, G. LECLERC, O. LEHIANI, H. LELOUP, S. LEMONIER, S. MARTINS, M. MERCIER, L. MERIGLIER, M. MEYER, V. MICHEL, L. MILLET, AL. MOCQUET, V. MORANGE, L. OHANIAN, G. PETIT LE GOUAS, N. REGINAUD, P. RENAUD, M. ROBALO, C. ROULLAND, B. ROUSSEAU, V. SALAÜN, K. SALLE, P. SERRAT-PIED, MT. TODJEAFFO, E. UZUREAU, F. VIDEGRAIN,  
**H. COCHARD, N. VAN DER MEE-MARQUET.**