

Avis

Organisation : Regroupement provincial inter-universitaire de chercheurs et pédagogues en sciences infirmières ayant recours à la simulation.

Nom et fonction de la personne-ressource : Isabelle Ledoux, Inf., Ph.D.

Coordonnées : Université de Sherbrooke, Faculté de médecine et des sciences de la santé
École des sciences infirmières 3001, 12^e avenue Nord, Sherbrooke, Québec Canada J1H 5N4
Tél : (819) 821-8000 Poste : 72770 Courriel : Isabelle.Ledoux@USherbrooke.ca

Auteurs

Louise-Andrée Brien, inf., M. Sc., professeure agrégée de formation pratique, chercheur régulier au Centre d'innovation en formation infirmière et responsable académique du Programme de simulation, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.

Sylvie Charette, inf. Ph.D., professeure agrégée à la Faculté des sciences infirmières de l'Université du Québec en Outaouais.

Hugo Marchand, inf. B.N.I. CCNE, Directeur du centre de techniques de soins en sciences infirmières Satoko Shibata et de la simulation à l'École des sciences infirmières Ingram, Université McGill.

Daniel Milhomme, inf. Ph.D., professeur à l'Université du Québec à Rimouski, Campus de Lévis et chercheur régulier au Centre de Recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Patrick Lavoie, inf. Ph.D., professeur adjoint à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal et chercheur-boursier à l'Institut de cardiologie de Montréal.

Stéphan Lavoie, inf., Ph.D. professeur titulaire, Université de Sherbrooke, chercheur au Centre de recherche du CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

Liette St-Pierre, inf. Ph. D., professeure titulaire, Université du Québec à Trois-Rivières, co-titulaire de la Chaire interdisciplinaire de recherche et d'intervention dans les services de santé.



La simulation clinique au service du développement des compétences infirmières au Québec

Présentation de l'organisation signataire de l'avis

Le présent avis s'inscrit dans le troisième thème proposé au sujet de la formation infirmière. Nous constituons un regroupement provincial inter-universitaire (Université de Sherbrooke, Université de Montréal, Université du Québec en Outaouais, Université McGill, Université du Québec à Rimouski, Université du Québec à Trois-Rivières) de chercheurs et pédagogues en sciences infirmières intégrés aux plus grands centres de simulation infirmière en milieu universitaire du Québec. Nous représentons un groupe d'experts ayant pour créneau de recherche la simulation et utilisant depuis plus d'une décennie la simulation clinique dans le cadre de nos activités pédagogiques.

Motivations à participer à la consultation

Par une voix commune, nous souhaitons réaffirmer le potentiel de la simulation pour le développement et le maintien des compétences infirmières au Québec en proposant quelques recommandations à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) dans ce sens. Cette initiative vise à recommander le recours à la simulation pour développer les compétences professionnelles nécessaires à l'infirmière tant dans l'ensemble des établissements d'enseignement que dans les milieux cliniques, dans une perspective d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Sujet abordé dans l'avis

Alors que la simulation fait partie de la formation infirmière depuis le début des années 1900 (Aebersold, 2018), elle a connu une progression fulgurante dans les programmes de formation des professionnels de la santé depuis les années 2000 (Institute of Medicine, 2000; Villemure, et al., 2016). Il s'agit d'une méthode pédagogique qui vise à remplacer ou à amplifier une expérience réelle par une expérience guidée, immersive et interactive qui se veut une réplique réaliste de celle-ci (Boet et al., 2013; Gaba, 2004). Il existe plusieurs modalités de simulation : procédurale, immersion interpersonnelle, informatique et complexe (Chiniara, 2019). Le choix d'utiliser l'une ou l'autre dépend des cibles de formation et des apprentissages visés.

Le recours à la simulation est aujourd'hui largement reconnu pour développer et maintenir les compétences des infirmières, autant dans le cadre de leur pratique professionnelle que dans leur formation académique (Lateef, 2010; Rosen, 2012). Les données scientifiques s'accroissent à l'effet que la simulation permet le développement des connaissances, des habiletés procédurales, des compétences en communication, améliore la confiance en soi des infirmières, favorise le développement du leadership et améliore la collaboration au sein des équipes interprofessionnelles (Brown et Overly, 2016; Bruce, Levett-Jones et Courtney-Pratt, 2019; Cant et Cooper, 2017; Motola, Devine, Chung, Sullivan, et Issenberg, 2013; Murphy et al., 2016).

Issue du courant socio-constructiviste, la simulation tire profit de l'apprentissage expérientiel mettant l'apprenant au cœur de ses apprentissages et favorisant ainsi le transfert de la théorie vers la pratique (Aebersold, 2018; Vienneau, 2017). En 2015, la revue systématique de Larue, Pepin et Allard a démontré que les étudiants et les enseignants percevaient les bénéfices de la simulation en complément au stage clinique en termes d'efficacité, de confiance en soi et de préparation à la pratique clinique. Les innovations en simulation permettent également le développement et le maintien des compétences infirmières dans tous les domaines cliniques, mais aussi des compétences nécessaires à l'ensemble de l'étendue de la pratique infirmière (p. ex., formations au préceptorat, gestion de proximité, contexte interprofessionnel).

En 2013, l'OIIQ a pris la décision de retirer l'Examen clinique objectif structuré dans le cadre de l'examen d'obtention du droit de pratique infirmière, en raison de défis de mise en œuvre. La situation s'est répétée avec l'examen professionnel des candidats IPS par la suite. De plus, l'OIIQ ne reconnaît pas les heures de formation ayant recours à la simulation comme des heures de formations cliniques contrairement à beaucoup d'autres organismes de certification des autres provinces canadiennes dans différentes professions de la santé. Ces décisions ont d'importants impacts au niveau de la formation académique des infirmières dans les programmes de formation collégiale et universitaire offerts au Québec, qui peuvent se répercuter dans les milieux cliniques.

À titre d'exemple, la simulation dans les programmes de développement professionnel montre des effets sur la réduction de la mortalité et d'évènements indésirables des patients (p. ex., sepsis, insuffisance respiratoire, infections) (Goldshtein, Krensky, Doshi et Perelman, 2020). L'absence de positionnement fort de l'OIIQ sur la valeur de la simulation n'est pas alignée avec l'état actuel des connaissances et les pratiques pédagogiques reconnues à l'échelle nationale et internationale. Soutenir davantage l'utilisation de la simulation comme méthode pédagogique indispensable dans les programmes de formation n'aurait que des bienfaits non seulement pour les futures infirmières, mais aussi pour les professionnels accomplis qui œuvrent actuellement dans les milieux cliniques.

Par ailleurs, au niveau national et international, la simulation a continué son développement en sciences infirmières ainsi que dans les sciences médicales pour permettre de mieux former les professionnels de la santé du futur. Au Québec, les chercheurs et les pédagogues en sciences infirmières exercent un leadership réel en matière de simulation. Citons à titre d'exemples le développement d'une unité virtuelle de soins intensifs, l'élaboration de méthodes pour accompagner la réflexion des étudiants et des infirmiers (Lavoie et al., 2017) et le développement d'outils pour évaluer les résultats de la simulation (Gosselin et al., 2019; Lavoie et al., 2020). L'innovation dont nous faisons preuve permet d'augmenter l'accessibilité et l'efficacité de la simulation. Nous développons les moyens, mais nous avons besoin d'un positionnement clair et d'un appui de la part de l'OIIQ qui servira de levier à l'innovation en vue de contribuer davantage au développement des compétences infirmières au Québec.

Position

Nous sommes d'avis qu'il est primordial de reconnaître davantage la valeur ajoutée de la simulation dans la formation des infirmières, tant au niveau académique que professionnel, afin

de parfaire les compétences infirmières pouvant entre autres, améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients au Québec.

Recommandations

Considérant que le recours à la simulation est aujourd'hui largement reconnu pour développer et maintenir les compétences des infirmières, autant dans le cadre de la formation académique que dans la pratique professionnelle;

Considérant l'absence de positionnement et de reconnaissance de la simulation par l'OIIQ;

Considérant qu'au Québec, les chercheurs et les pédagogues en sciences infirmières exercent un leadership réel en matière de simulation dans ce sens;

Nous souhaitons recommander à l'OIIQ d'affirmer la valeur ajoutée de la simulation pour le développement et le maintien des compétences infirmières en :

- Recommandant l'utilisation de différentes modalités de simulation dans tous les secteurs de la formation académique et professionnelle des infirmières à l'échelle provinciale;
- Mettant en place un comité consultatif sur la question de la simulation au service de la profession infirmière au Québec ou un conseiller en simulation sur certains comités de l'OIIQ;
- Rendant plus explicites et cohérents les mécanismes d'accréditation des formations continues reconnues par l'OIIQ des professionnels en exercice en ayant davantage recours à la simulation;
- Reconnaisant le rôle de la simulation dans l'instauration d'une culture de développement professionnel ou de renforcement des compétences professionnelles des cliniciens dans les milieux de pratiques cliniques.

Références

- Aebersold, M. (2018). Simulation-based learning: No longer a novelty in undergraduate education. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 23(2), 1-13.
- Boet, S., Salvodelli, G. et Granry, J.-C. (2013). *La simulation en santé. De la théorie à la pratique*. Springer Paris.
- Brown, L.L., et Overly, F.L. (2016) Simulation-based interprofessional team training. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*, 17(3), 179–184. <https://doi.org/10.1016/j.cpem.2016.06.001>.
- Bruce, R., Levett-Jones, T. et Courtney-Pratt, H. (2019). Transfer of learning from university-based simulation experiences to nursing students' future clinical practice: An exploratory study. *Clinical Simulation in Nursing*, 35, 17-24. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.06.003>.
- Cant, R.P. et Cooper, S.J. (2017). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse Education Today*, 49, 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>.
- Chiniara, G. (2019). *Clinical simulation: Education, operations and engineering*. (2^e édition). Elsevier Academic Press.
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*, 13, i2-i10. <https://doi.org/10.1136/qshc.2004.009878>.
- Goldshtein, D., Krensky, C., Doshi, S. et Perelman, V. S. (2020). In situ simulation and its effects on patient outcomes: a systematic review. *BMJ Simulation and Technology Enhanced Learning*, 6(1), 3-9. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjstel-2018-000387>.
- Gosselin, É., Marceau, M., Vincelette, C., Daneau, C. O., Lavoie, S., et Ledoux, I. (2019). French translation and validation of the mayo high performance teamwork scale for nursing students in a high-fidelity simulation context. *Clinical Simulation in Nursing*, 30, 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.03.002>.
- Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. Washington (DC): National Academies Press (US). PMID: 25077248.
- Larue, C., Pepin, J. et Allard, É. (2015). Simulation in preparation or substitution for clinical placement: A systematic review of the literature. *Journal of Nursing education and practice*, 5(9), 132-140. <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v5n9p132>.
- Lateef, F. (2010). Simulation-based learning: Just like the real thing. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, 3(4), 348352. <https://doi.org/10.4103/0974-2700.70743>.
- Lavoie, P., Deschênes, M-F., Brien, L.-A., Radermaker, M. et Boyer, L. (2020). Évaluation Objective Structurée de l'Animation du Débriefing (ÉOSAD) : Traduction, adaptation et validation d'une rubrique. *Pédagogie Médicale*, 20(2), 91-100. <https://doi.org/10.1051/pmed/2020006>.
- Lavoie, P., Boyer, L., Pepin, J., Goudreau, J. et Fima, O. (2017). Accompagner les infirmières et les étudiantes dans la réflexion sur des situations de soins : Un modèle pour les formateurs en soins infirmiers. *Quality Advancement in Nursing Education—Avancées en formation*

infirmière, 3(1). <https://doi.org/10.17483/2368-6669.1100>.

Motola, I., Devine, L.A., Chung, H.S., Sullivan, J.E. et Issenberg, S.B. (2013) Simulation in healthcare education: A best evidence practical guide. AMEE Guide No. 82. *Medical Teacher*, 35(10), e1511–e1530. <http://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>.

Murphy, M., Curtis, K. et McCloughen, A. (2016) What is the impact of multidisciplinary team simulation training on team performance and efficiency of patient care? An integrative review. *Australasian Emergency Nursing Journal: AENJ*, 19(1), 44–53. <http://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.10.001>.

Rosen, M. A., Hunt, E. A., Pronovost, P. J., Federowicz, M. A. et Weaver, S. J. (2012). In situ simulation in continuing education for the health care professions: A systematic review. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 32(4), 243-254. <https://doi.org/10.1002/chp.21152>.

Vienneau, R. (2017). *Apprentissage et enseignement. Théorie et pratiques* (3^e éd.). Chenelière Éducation.

Villemure, C., Tanoubi, I., Georgescu, L. M. et Houle, J. (2016). An integrative review of in situ simulation training: Implications for critical care nurses. *The Canadian journal of critical care nursing*, 27(1), 22-31.