

**Colloque GEFERS : Les premières leçons d'une pandémie :  
Quels regards éthiques sur l'attractivité aux formations en santé  
et sur l'apprentissage en stages ?  
20-21-2021  
Appel à communication pour un exposé**

**Accueillir, former, rassurer, fidéliser, accompagner et évaluer les apprenants en période de crise : quels défis pour les équipes pédagogiques, les tuteurs et les équipes soignantes ?  
Quelles solidarités entre apprenants de différentes filières ?**

**Quand le débriefing clinique à distance soutient les étudiants des professions de santé :  
développement et résultats préliminaires du DISCERN-STUDENT.**

Jean-Christophe Servotte<sup>1</sup>, Paul Mullan<sup>2</sup>, T. Bram Welch-Horan<sup>3</sup>, Sophie Bajjot<sup>1</sup>, Blaise Degueudre<sup>1</sup>, Demian Szyld<sup>4</sup>, Julien Lecointre<sup>1</sup>, Cécile Dury<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Namur Simulation, Haute Ecole Namur-Liège-Luxembourg, Namur, Belgique.

<sup>2</sup>Director of Research and Quality Improvement, Division of Emergency Medicine, Children's Hospital of the King's Daughters, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA.

<sup>3</sup>Director of Simulation, Section of Pediatric Emergency Medicine, Baylor College of Medicine, Texas Children's Hospital, Houston, TX, USA.

<sup>4</sup>Senior Director, Institute for Medical Simulation, Center for Medical Simulation, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA.

Contact : Jean-Christophe Servotte, [jean-christophe.servotte@henallux.be](mailto:jean-christophe.servotte@henallux.be); +32 473.55.30.55

Durant la crise sanitaire COVID-19, la préoccupation mondiale était que la pandémie submerge les ressources hospitalières. Pour l'anticiper, de nombreuses modifications opérationnelles ont été effectuées et la gestion des patients atteints de la maladie sont devenus les nouveaux paradigmes (Broderick et al., 2020). Dans le même temps, les futurs professionnels de la santé ont été exposés à la contagion, à des niveaux de stress élevés, au fardeau psychologique de la gestion des tâches professionnelles et personnelles (Bansal et al., 2020 ; Lai et al., 2020) ainsi qu'à, dans certains cas, une réduction voire à l'absence de l'accompagnement pédagogique en stage. Les premiers résultats d'une étude belge (Belga, 2020) ont montré que 50% des étudiants en soins infirmiers et sage-femme risquait de développer un burn-out académique. Les auteurs recommandaient d'accentuer le soutien pédagogique des étudiants.

Dans le cadre de la réponse à cette problématique, le débriefing clinique des étudiants pourrait améliorer leur auto-évaluation et leur réflexion, développer des opportunités d'apprentissage en termes de compétences techniques et non-techniques, et promouvoir l'esprit d'équipe et le soutien mutuel des étudiants.

Cette communication vise à décrire l'élaboration et la mise en œuvre du DISCERN-STUDENT ainsi que la faisabilité du modèle dans une haute école auprès d'étudiants Bacheliers Infirmiers Responsables de Soins Généraux, Sages-Femmes et en spécialisation.

Colloque GEFERS : Les premières leçons d'une pandémie :  
Quels regards éthiques sur l'attractivité aux formations en santé  
et sur l'apprentissage en stages ?  
20-21-2021

Le DISCERN-STUDENT<sup>®</sup> (Debriefing In Situ Clinical End-of-shift Reflection Now for Student Thinking, Understanding, and Discourse to Extend New Thinking) est une adaptation de l'outil DISCERN (Mullan et al., 2013) pour le débriefing des événements cliniques critiques, ainsi que du DISCOVER-PHASE (Servotte et al., 2020) développé pour le débriefing en fin de pause des équipes impliquées dans la prise en charge des patients COVID. DISCERN-STUDENT est un débriefing utilisant une collaboration entre le facilitateur et les participants pour lequel ils co-crésent 1) la sécurité psychologique, 2) un dialogue, et 3) des solutions potentielles pour l'apprentissage/l'amélioration. En termes de sécurité psychologique, les "conclusions" du débriefing sont co-créées par le facilitateur et les participants, dans une visée uniquement formative.

Un facilitateur expérimenté dans les débriefings de simulation a facilité une courte discussion (10-25 min) des cas pertinents en suivant une série d'étapes scénarisées pour le débriefing. Les données sur le nombre d'occasions de débriefing, la fréquence d'utilisation du débriefing, l'origine du débriefing, le lieu de stage et le système de communication ont été analysées. Un questionnaire de satisfaction a été utilisé pour recueillir l'avis des étudiants.

Entre le 25 octobre et le 15 décembre, 45 débriefings ont été réalisés pour 50 opportunités possibles (90.0%). Les cinq débriefings non effectués l'ont été pendant les deux premières semaines de mise en œuvre : l'oubli par les étudiants (n=3) et les problèmes de connexion (n=2) en sont les causes. Les débriefings cliniques sont survenus suite à la demande du facilitateur (n=36 ; 80.0%), de l'étudiant lui-même (n=6 ; 13.3%) et d'un membre de l'équipe de soins (n=3 ; 6.7%). La durée médiane des débriefings est de 13 minutes (IQR : 9-16). Les étudiants se trouvaient majoritairement aux soins intensifs (n=25 ; 55.5%) et aux urgences (n=12 ; 26.7%). Whats'App (n=40 ; 88.9%) et le téléphone mobile (n=5 ; 11.1%) sont les deux systèmes d'appel utilisés. Les étudiants se sont montrés très satisfaits (4.7/5) des débriefings cliniques menés ainsi que du système d'appel (4.8/5) et satisfaits de la durée (4.0/5). Plusieurs étudiants ont spontanément fait part de l'impression de respect (3 étudiants) et d'écoute (4 étudiants).

Les débriefings réalisés avec DISCERN-STUDENT<sup>®</sup> pendant la seconde vague de la pandémie COVID-19 ont été fréquents, relativement brefs et le plus souvent dirigés à distance par un système de vidéoconférence. Le modèle vise une sécurité psychologique dénué de tout jugement et évaluation. Des recherches futures devraient décrire l'impact clinique et pédagogique du modèle de débriefing développé.

## **Bibliographie**

Bansal P, Bingemann TA, Greenhawt, et al. Clinician wellness during the COVID-19 pandemic: Extraordinary times and unusual challenges for the allergist/immunologist. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;8(6):1781–90.e.3.

Colloque GEFERS : Les premières leçons d'une pandémie :  
Quels regards éthiques sur l'attractivité aux formations en santé  
et sur l'apprentissage en stages ?  
20-21-2021

Belga. Coronavirus : la moitié des étudiants de soins infirmiers et sage-femme risquent l'épuisement. 2020. Disponible à l'adresse [https://www.rtbf.be/info/belgique/detail\\_coronavirus-la-moitie-des-etudiants-de-soins-infirmiers-et-sage-femme-risquent-l-epuisement?id=10653865](https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_coronavirus-la-moitie-des-etudiants-de-soins-infirmiers-et-sage-femme-risquent-l-epuisement?id=10653865)

Broderick D, Panayiotis K, Kevin S, et al. Surgical tracheostomies in Covid-19 patients: Important considerations and the “5Ts” of safety. Br J Oral Maxillofac Surg. 2020;58(5):585–9.

Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976.

Mullan PC, Wuestner E, Kerr TD, et al. Implementation of an in situ qualitative debriefing tool for resuscitations. Resuscitation. 2013;84:946-951.

Servotte JC, Welch-Horan TB, Mullan P, et al. Development and implementation of an end-of-shift clinical debriefing method for emergency departments during COVID-19. Advances in Simulation. 2020;5:32