

- Améliorer les compétences des étudiants par l'implémentation d'un programme de débriefing clinique à distance

Servotte, Jean-Christophe^{1,2} (jean-christophe.servotte@henallux.be) ; Baijot, Sophie^{1,2} ; Lecointre, Julien^{1,2}

¹ Haute École Namur-Liège-Luxembourg, Département Paramédical

² Haute École Namur-Liège-Luxembourg, Namur Simulation

Mots-clés : débriefing clinique, étudiant, stage, compétences techniques, compétences non-techniques.

Le nombre d'heures de stage des étudiants en soins infirmiers a augmenté de manière substantielle. Ainsi, ces derniers sont tenus de prester 2.300 heures de stage au chevet du patient (1). Or, il apparaît que ces étudiants sont peu supervisés. Ainsi, l'apprentissage clinique se déroule par essais et erreurs, au gré des opportunités et des situations d'apprentissage (2, 3). Il a été démontré qu'une rétroaction fournie par un professionnel ou un formateur améliorerait les compétences et les apprentissages des apprenants (4). En outre, la crise sanitaire a engendré une diminution voire l'arrêt des supervisons des étudiants.

Afin de faire face à cette situation, le programme DISCERN-STUDENT© (Debriefing In Situ Clinical End-of-shift Reflection Now for Student Thinking, Understanding, and Discourse to Extend New Thinking) a été développé et mis en œuvre auprès d'étudiants Bacheliers Infirmiers Responsables de Soins Généraux et en spécialisation durant la seconde vague de COVID-19.

Question de recherche : Quels sont les compétences et apprentissages discutés lors de débriefings cliniques ?

L'objectif de la recherche était d'identifier les compétences abordées lors des débriefings cliniques réalisés à distance.

La méthode utilisée était une analyse de contenu des débriefings tel que les compétences techniques et compétences non-techniques, etc. ainsi que les transactions sociales consignées dans des rapports. Les données sociodémographiques des étudiants ainsi que les caractéristiques des débriefings ont été récoltées.

Les étudiants (n=40) étaient majoritairement en spécialisation (n=24 ; 60.0%) ou en quatrième année (n =15 ; 37.5%). Ils étaient en stage aux soins intensifs (n =18 ;45.0%), aux urgences (n=10 ; 25%), en médecine (n=10 ; 25%) ou en chirurgie (n=2 ; 5.0%).

Durant les débriefings, seuls six (5.2%) n'ont pas abordé de compétences non-techniques alors que les compétences techniques ont toujours été discutées. Parmi celles-ci, les procédures et médications (n=52 ; 45.2%) sont les plus fréquemment citées. Au niveau des compétences non-techniques, les problèmes de communication (n=73 ; 63.5%), le stress (n=42 ; 36.5%), la prise de décision (n=32 ; 27.8%), la collaboration avec l'équipe (n=26 ; 22.6%) ainsi que la conscience situationnelle (n=25 ; 21.7%) sont les thèmes récurrents. Durant les débriefings, 64 évènements indésirables (55.6%) et 42 presque incidents (36.5%) ont été découverts. Les questions réflexives (n=111 ; 96.5%), les feedbacks par l'enseignant (n=66 ; 57.4%) et la discussion sur les émotions ressenties par les étudiants (n=50 ; 34.8%) constituent la majorité des pratiques pédagogiques.

Les étudiants estiment que les débriefings sont utiles (n=50 ; 43.5%) voire très utiles (n=53 ; 46.0%). Ils sont également satisfaits des pratiques pédagogiques (19.4/20). Cependant, ils déclarent avoir volontairement omis de discuter de certains événements (n=85 ; 85.6%).

En conclusion, le DISCERN-STUDENT pendant la deuxième vague de COVID-19 a permis de débriefier des étudiants infirmiers à distance, de découvrir fréquemment des erreurs médicales ou des presque incidents. A travers cet outil, tant les compétences techniques que non-techniques peuvent être discutées. Des études ultérieures sont nécessaires pour valider ce programme de débriefing et analyser les éléments découverts.

Références

1. Journal Officiel de l'Union Européenne (2013). Directive 2013/55/UE du Parlement Européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n°1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur.
2. Steinert, Y., Mann, K., Centeno, A., Dolmans, D., Spencer, J., Gelula, M., & Prideaux, D. (2006). A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Medical Teacher*, 28(6), 497-526.
3. Servotte, J.C. (2019). Contribution à la compréhension de l'impact de différentes modalités de simulation sur les apprentissages en matière de santé. *Université de Liège*.
4. Van Pee, D. (2010). Ce que la perspective de l'apprentissage et de l'enseignement contextualisés authentiques peut apporter pour optimiser la qualité pédagogique des stages d'externat. *Pédagogie médicale*, 10(4), 253-266.