

Printemps 2025

Le dossier

Les coulisses de la simulation



Nouvelles de l'École

- Postgrade 2024: 127 titres décernés (p. 20)
- Seniors et changement climatique (p. 26)

Sommaire

Édito

Pour de vrai

Le dossier

Glossaire

« La Source est le lieu des expériences infirmières »

Interprofessionnalité et simulation : l'art de la préparation

Derrière l'Hôpital simulé

Rencontre avec Brigitte Hebrant-Henderickx, Responsable de l'exploitation de l'Hôpital simulé

Faire face à la catastrophe

De la fiction à la réalité : comment enfiler le pyjama d'un patient simulé

L'empreinte du réel

Agenda

Vos prochains rendez-vous avec la santé

Nouvelles de l'École

3 Postgrade 2024
127 titres décernés **20**

4 Deux nouvelles présidentes pour l'Association des étudiant·es de La Source **22**

5 Association des Alumni : le comité se présente **24**

7 Seniors et changement climatique **26**

9 **Coup de cœur**
Réveille le punk **31**

10 **La rubrique de Tata Dom'**
Cuisine versus soins : l'art d'apprendre sans casser des oeufs... **32**

12 **Recette**
Mijoté de lentilles et carottes **34**

14

16

19

Dans le Journal La Source, le choix du langage est laissé aux auteur·trices pour leur article. La formulation épïcène ou inclusive est privilégiée, mais là où elle n'est pas utilisée, ce qui est écrit au masculin se lit au féminin et inversement.

Sauf mention, le copyright des photos utilisées est attribué à l'Institut et Haute École de la Santé La Source, elles ne peuvent pas être utilisées sans leur accord.

Pour de vrai

Par **David Trotta**, Rédacteur en chef du Journal La Source, Institut et Haute École de la Santé La Source

Ce devait être 1992. Peut-être 1993. Un jour unique qui voyait débarquer, dans le centre commercial de Renens, les Tortues Ninja: Leonardo, Raphael, Donatello et Michelangelo. Les vrais! Pour un enfant de 5 ou 6 ans, ils l'étaient. Plus encore quand chacun d'entre eux eut fini d'apposer son autographe (au tampon à l'encre, en réalité), sur un petit bout de papier. Cowabunga!

Les années passant, les contours du moment devinrent différents. La réalité, alternative. Elle apparut telle qu'elle devait l'être. Réelle, aux yeux d'un garçon devenu adulte. Il y avait des signes. Et pourtant. Quatre individus dissimulés sous les traits de tortues humanoïdes en milieu urbain, rappelons que leur terrain de jeu se situe à New York, tous les ingrédients étaient réunis pour plonger au plus près du réel. D'une préparation minutieuse jusqu'à la simulation d'une rencontre plus vraie que nature.

Un art, celui de recréer le vrai, qui s'opère chaque jour dans les locaux de La Source. Pour donner aux soignant·es en devenir de quoi se préparer au monde qui les attend demain. Ou, aux professionnel·les déjà en poste, de quoi envisager un autre lendemain. Dans un cadre propice à l'apprentissage, un espace où chacun·e s'expose, pour mieux endosser, une fois sur le terrain, le rôle qui lui revient.

Le Journal La Source de printemps lève le voile dans ce nouveau numéro sur la simulation. Outil pédagogique aux mille possibilités, parfois aux mille visages, répondant à un enjeu fondamental: la formation des infirmier·ères de demain comme d'aujourd'hui au plus près des différents contextes de pratiques. Un dossier thématique riche, aux côtés de celles et ceux qui se cachent derrière la simulation, complété par un aperçu des activités qui jalonnent le quotidien de l'Institut et Haute École de la Santé La Source.

Sensations garanties!

Glossaire

Acteur-rices

Professionnel·les et/ou amateur·rices formé·es pour reproduire les éléments d'une expérience clinique réelle, notamment en ce qui concerne la communication entre les professionnel·les de la santé et les patient·es ou les collègues.

Briefing

Discussion précédant immédiatement le début d'un scénario de simulation au cours de laquelle les participant·es reçoivent des informations essentielles sur le scénario, telles que des éléments du dossier médical, des recommandations.

Débriefing

Discussion qui fait suite à une expérience de simulation, animée par un·e formateur·rice, et dont le but est l'analyse de l'expérience de simulation et des performances réalisées.

Fidélité de la simulation

Le niveau de réalisme (par exemple sur le plan de matériel, psychologique, social, culturel) associé à une activité de simulation particulière.

Hôpital simulé

Dans les locaux de La Source, centre de simulation disposant d'une infrastructure complexe pour représenter un milieu hospitalier (plusieurs chambres de patient·es, un bureau infirmier, une pharmacie) et permettre des simulations immersives.

Pré-briefing

Phase au cours de laquelle les participant·es reçoivent des informations sur l'activité ou l'environnement de la simulation dans le but de les préparer.

Scénario

Dans le domaine de la simulation en santé, la description d'une simulation qui comprend les buts, les objectifs, les points de débriefing, la description narrative de la simulation clinique, les besoins en personnel, l'aménagement de la salle de simulation, les simulateurs, les accessoires, le fonctionnement du simulateur et les instructions pour les patient·es simulé·es.

Simulation basée sur le mannequin

Utilisation de mannequins pour représenter un·e patient·e à l'aide de sons cardiaques et pulmonaires, de pouls palpables, d'interactions vocales, de mouvements (par exemple, convulsions, clignement des yeux), de saignements et d'autres capacités humaines qui peuvent être contrôlées par un simulateur à l'aide d'ordinateurs et de logiciels.

Simulation basse fidélité

Outil de simulation ne nécessitant pas de contrôle ou de programmation de l'extérieur pour permettre à l'apprenant·e de participer par exemple à des études de cas ou jeux de rôles.

Simulation haute fidélité

Expérience de simulation extrêmement réaliste et offrant un niveau élevé d'interactivité et de réalisme pour l'apprenant·e.

Technicien·ne en simulation

Personne dont le rôle principal est la mise en œuvre et la réalisation d'une activité de simulation par l'application de technologies de simulation telles que les ordinateurs, les technologies audiovisuelles ou la mise en réseau.

« La Source est le lieu des expériences infirmières »

Par **David Trotta**, Rédacteur en chef du Journal La Source, Institut et Haute École de la Santé La Source

La multiplication, la diversification et la complexification des besoins de santé impose à la profession infirmière de relever de nombreux défis. Pour y parvenir, elle doit pouvoir s'appuyer sur des outils de formation ancrés dans le monde d'aujourd'hui, à commencer par la simulation.



David Trotta © La Source

Donald Glowinski, Responsable Simulation à La Source.

Plus de la moitié des soins sont prodigués hors du cadre hospitalier. Une réalité, celle de la profession infirmière, peu visible pour une majorité de la population. « Parce que nous sommes attaché-es à l'image des infirmières et infirmiers dans un milieu où les soins sont concentrés », explique simplement Donald Glowinski. « Mais l'évolution de la profession fait qu'elle gagne en autonomie, que nous changeons de modèles, moins hospitalocentrés, en réseaux, et conduit à reconfigurer le travail dans les soins », souligne encore le Responsable Simulation à l'Institut et Haute École de la Santé La Source.

Répondre aux défis contemporains, c'est donc repenser la place, le rôle et le positionnement des infirmières et des infirmiers dans la société. Une nécessité qui se traduit aussi par le besoin d'une formation toujours d'actualité, en écho aux besoins d'aujourd'hui, pour éviter que les soignant-es ne soient dépassé-es demain. « Tout l'enjeu de la simulation », confirme Donald Glowinski.

Retour à la source

Accompagner ces changements, en termes de formation, c'est donc garder un œil sur la réalité du monde pour permettre aux futur-es professionnel-les, comme aux personnes déjà en exercice, d'apprendre, ou de réapprendre, dans un univers au plus près du réel. « Tout l'art de la simulation consiste à faire en sorte que chaque étudiant-e participe. À travers des simulations courtes et répétées, ou en créant des parcours immersifs par exemple. Proposer des configurations qui recréent les différents contextes, adaptés aux différents enjeux de soins, fidèles au terrain ». Le tout pour s'adapter à un besoin pédagogique, reposant sur trois grands piliers : disposer de formats adaptés, d'une infrastructure innovante et d'outils de pointe. Jusqu'à recréer les moindres détails. →

« L'évolution
de la profession
fait qu'elle gagne
en autonomie,
que nous
changeons de
modèles, moins
hospitalocentrés,
en réseaux,
et conduit à
reconfigurer
le travail dans
les soins »

Donald Glowinski

Des exemples? « Nous allons par exemple travailler avec une spécialiste des effets spéciaux, pour créer des prothèses ou des plaies toujours plus réalistes. Le but étant de monter toujours plus en force. Et nous devons aussi mener un travail sur l'écologie sonore. Parce que les simulations sont paradoxalement très silencieuses. Or, le terrain ne l'est pas ».

Du prescrit au possible

Loin d'une fantaisie, il s'agit au contraire de répondre à des enjeux de santé. « De façon générale, les simulations travaillent peu sur le son et l'impact possible, délétère ou positif d'un environnement sonore. Il ne faut pas oublier que le son est un système d'alerte qui fait partie du terrain. Par exemple, quand les gens en ont assez des alarmes, ils baissent le son. Mais baisser le son d'une alarme, c'est prendre le risque de ne plus l'entendre. Souvent, on oublie que la nature du son peut avoir une incidence, alors qu'elle est centrale. » Penser le monde jusque dans les plus petits détails répond à un enjeu central dans le champ de la simulation: créer des représentations partagées, qui se déclinent en deux grands axes. D'abord le « prescrit », s'assurer que les soins sont réalisés correctement, selon les bons protocoles, dans la multitude des contextes possibles, pour aboutir à un effet positif sur les patient·es. Deuxièmement, le possible. « Comme les gens sont déjà souvent stressés par le prescrit, comment serait-il possible de faire de l'espace pour imaginer quelque chose de différent? Cet espace, permis par la simulation, est fondamental. Nous devons créer ce lieu et essayer des choses qui n'ont jamais été faites. La Source est le lieu des expériences infirmières », assure Donald Glowinski.

Perspectives

En plus des activités de simulation qui animent chaque jour les locaux de l'École, La Source mène de nombreuses réflexions en lien avec son futur. Aussi dans le domaine de la simulation. Dès septembre 2026, le Centre Coordonné de Compétences Cliniques (C4) ouvrira ses portes et abritera bon nombre d'activités de simulation de quatre partenaires: la Faculté de biologie et de médecine (UNIL), le centre de formation continue du CHUV, HESAV et l'Institut et Haute École de la Santé La Source. « Ce projet promet de belles synergies interinstitutionnelles en termes d'interprofessionnalité que nous voulons véritablement investir », se réjouit Donald Glowinski. Sans oublier le projet Beaulieu 2030, qui prévoit de réunir sous un même toit à la fois l'Institut et Haute École ainsi que la Clinique de La Source. « La perspective d'une intégration exceptionnelle entre un lieu clinique et un lieu d'apprentissage. C'est inouï. Beaulieu 2030, c'est la première fois que nous pourrions avoir une simulation au cœur du réacteur ».

Interprofessionnalité et simulation : l'art de la préparation

Par **Guy Stotzer**, Administrateur des Technologies de Simulation en Soins, Institut et Haute École de la Santé La Source

Bien au-delà d'une simple installation de patient-es dans un lit, la simulation nécessite une préparation minutieuse, une orchestration précise et des compétences multiples. À commencer par l'interprofessionnalité.

C'est l'histoire fictive de M. Lassina, 42 ans, marié et trois enfants. Il souffre de la maladie de Crohn. Ce lundi matin, il rentre aux urgences à la suite de douleurs abdominales et de nausées. Il a une forte fièvre et arrive en taxi. M. Lassina est diagnostiqué avec une péritonite aigüe. Il est opéré en urgence et transféré en soins continus. À son réveil, il découvre Mathilde, l'infirmière qui s'occupe de lui.

Scénarisation d'un cas réel qui pourrait être repris en simulation pour des étudiant-es en soins infirmiers, quels en sont les impacts en termes de préparation sur cette simulation ?

Apprentissages critiques et objectifs pédagogiques¹

Le scénario de M. Lassina est le dénominateur commun pour toutes les personnes impliquées dans cette simulation. Il dicte ce qui devrait être fait par l'étudiant-e et ce qui en est attendu. L'écriture du scénario, un des premiers actes de préparation, va notamment permettre de définir les objectifs pédagogiques. Il va aussi permettre de déterminer les outils et les technologies qui seront déployées, le moulage (plaies, maquillages, etc.) à mettre en place et le déroulement de la simulation durant un temps T. Il en détermine la faisabilité.

Durant la simulation, les apprentissages seront axés sur la réfection du pansement à la suite de l'opération du patient, la pose d'une nouvelle sonde vésicale et d'une transmission d'informations à sa sœur.

Environnement et choix des patient-es



Guy Stotzer © La Source

Afin d'immerger les étudiant-es dans un environnement le plus réaliste possible (haute-fidélité)², équiper une chambre simulée dans laquelle se réveillera M. Lassina consiste à recréer une chambre de soins continus. Dont des pousse-seringues, des pompes volumétriques, des perfusions, un scope, des alarmes, des senteurs, des bruits et bien entendu des patient-es. Étape capitale, elle doit permettre à l'étudiant-e de rentrer immédiatement dans la simulation. →

¹ Charnetski M., Jarvill M. (2021-09). *Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Operations*. Volume 58, P33-39. New York: Elsevier.

² Moran V., Wunderlich R., Rubbelke C. (2024), *Simulation: bonnes pratiques pour la formation en soins infirmiers*, ch. 3. Springer International Publishing AG.

Une fois le scénario validé, place au choix du type de patient-e: **un-e patient-e simulé-e** (PSim) pour jouer des scénarios axés sur des récoltes de données, des anamnèses, des interactions soignant-e-patient-e/proches. Le choix se portera sur une **simulation hybride** s'il y a une mixité entre des interactions et des gestes invasifs légers de type auscultation (i.e. via des patchs qui simulent des pathologies) ou prise de sang (i.e. faux bras remplis de sang). **Un mannequin**, lorsque des gestes invasifs lourds avec risques physiques doivent être pratiqués (i.e. réanimation avec évolution des paramètres). Dans le cas de M. Lassina, un mannequin haute technicité sera mis en place pour le sondage vésical et un-e acteur-riche jouera le rôle de sa sœur pour les interactions avec l'étudiant-e.

Côté préparation, les PSims bénéficient d'une formation et de séances de répétitions afin de leur permettre de maîtriser leur rôle. Pour les mannequins de moyenne et de haute technicité, une programmation peut être effectuée. Lors de simulations hybrides, les PSim sont équipés, connectés aux outils technologiques définis par le scénario.

La vidéo comme outil pédagogique

Lorsque les étudiant-es volontaires entrent en scène, les autres restent dans la salle d'observation pour visionner la simulation via retransmission vidéo. La gestion des flux audiovisuels doit donc être anticipée et préparée en regard de la répartition des étudiant-es dans les différents espaces.

Des enregistrements sont aussi planifiés afin de permettre aux étudiant-es entré-es en simulation de se revoir a posteriori, pour combler les lacunes qui existent entre leur perception et ce qui s'est réellement passé dans la chambre. Ce différentiel est lié au stress vécu en chambre. La vidéo sert alors de rappel factuel de leur simulation et permet de faire des liens avec les échanges lors du débriefing.

L'efficacité d'une simulation repose sur une préparation optimale qui exige un haut degré d'anticipation, de collaboration et de coordination entre les enseignant-es et les membres de l'équipe de simulation.

Sans oublier les autres technologies prises en compte suite à la rédaction du scénario, dont le dossier patient informatisé (DPI), les scopes fictifs (monitoring), les glucomètres ou les saturomètres simulés. Des faux-médicaments sont confec-

tionnés, des consommables (pansements, aiguilles, seringues, etc.) sont préparés et mis à disposition.

Interprofessionnalité

L'efficacité d'une simulation repose sur une préparation optimale qui exige un haut degré d'anticipation, de collaboration et de coordination entre les enseignant-es et les membres de l'équipe de simulation. Une interprofessionnalité de rigueur, qui s'opère tant au niveau pédagogique, technologique, logistique qu'avec les patient-es simulé-es. De même qu'elle est à l'œuvre, afin d'anticiper tous les besoins, lors de chacune des étapes de réalisation d'une simulation: **l'écriture** (idée du scénario), la **production** (mise en scène), la **réalisation** (mise en œuvre) et **l'évaluation** (mise en perspective).