

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



L'apprentissage des attitudes et comportements de *caring* avec le support de la simulation, les premiers pas de l'équipe pédagogique de la Haute Ecole de Santé La Source

Otilia Froger, inf. M.Ed  
Philippe Delmas, inf, Ph.D



**Hes·SO**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Plan de la présentation

- Le contexte
  - les objectifs de l'équipe pédagogique
  - Un challenge possible.
- Le modèle théorique retenu
  - Le cadre théorique pédagogique
  - La plus-value de la simulation
  - La simulation en tant que pédagogie.
- Le design de la simulation
  - Les différents éléments du design de simulation
  - Les étapes de la séance de simulation
  - La vignette clinique



2

**Hes·SO**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

---

## Le contexte

3



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Contexte

- Au XXIème siècle, les maladies non infectieuses sont devenues la principale cause de mortalité et de morbidité (Beaglehole & Yach, 2003; Yach, Hawkes, Gould, & Hofman, 2004).
- Les personnes vivant avec une maladie chronique ont des besoins de plus en plus lourds et complexes.
- L'infirmière devient la professionnelle pivot pour la prise en charge des populations fragiles et vulnérables (Bevan, 1998).




4



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Contexte

- L'infirmière dans un contexte d'hypertechnicité doit allier à la fois des performances techniques et relationnelles (Bennett, 2011).
- Or, force est de constater que la dimension relationnelle des soins, source de satisfaction des patients, laisse souvent la place aux aspects techniques du soin (Bennett, 2011).
- Certains écrits alarmants rapportent certaines pratiques infirmières déshumanisantes (Beagan & Eills, 2009; Cara, 1997,1999; MacLeod, & McPherson, 2007; O'Reilly, Cara, Avoine, & Brousseau,2010)

5



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Contexte

- Ce mouvement vers l'instrumentation des soins infirmiers a été aussi repéré dans l'enseignements (Tarnow & Butcher, 2005).
- Lisbter (2001) souligne que les soins infirmiers ne se réduisent pas à la technologie et aux procédures, la **dimension humaine** est son centre d'intérêt.



- Le premier mouvement pédagogique pour insérer la dimension humaine dans l'enseignement bachelor fut initié par l'AACN (1998).

6



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Contexte

- L'AACN (1998) propose cinq valeurs clés qui doivent servir de trame à l'enseignement infirmier:
  - La dignité humaine : le respect de la valeur et du caractère unique de la personne et plus globalement de la population
  - L'intégrité : agir conformément à un code d'éthique et des normes reconnues pour la pratique
  - Autonomie : le droit à l'auto-détermination
  - L'altruisme : se sentir préoccupé par le bien-être et le bonheur des autres
  - La justice sociale : le maintien des principes moraux, légaux et humanistes

From :The Essentials of Baccalaureate Education: For Professional Nursing Practice by the AACN, 1998, pp. 8–9.  
(traduction libre)

7



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Contexte

- Cook et Cullen (2003) soulignent le rôle crucial des facultés pour développer ces valeurs (perspective *caring*).
- Parmi les différentes approches possibles, l'approche du Dr Watson (1988, 2008) semble être la plus opérationnelle.



- Malgré cette orientation proposée par l'AACN, les programmes francophones de bachelor en soins infirmiers ont du mal à intégrer ces valeurs.

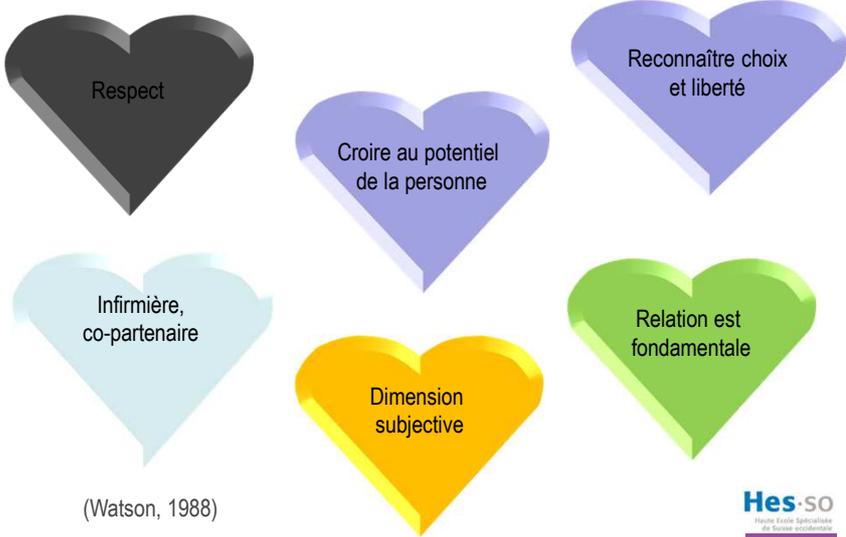
8



Institut et Haute Ecole de la Santé La Source Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## VALEURS HUMANISTES

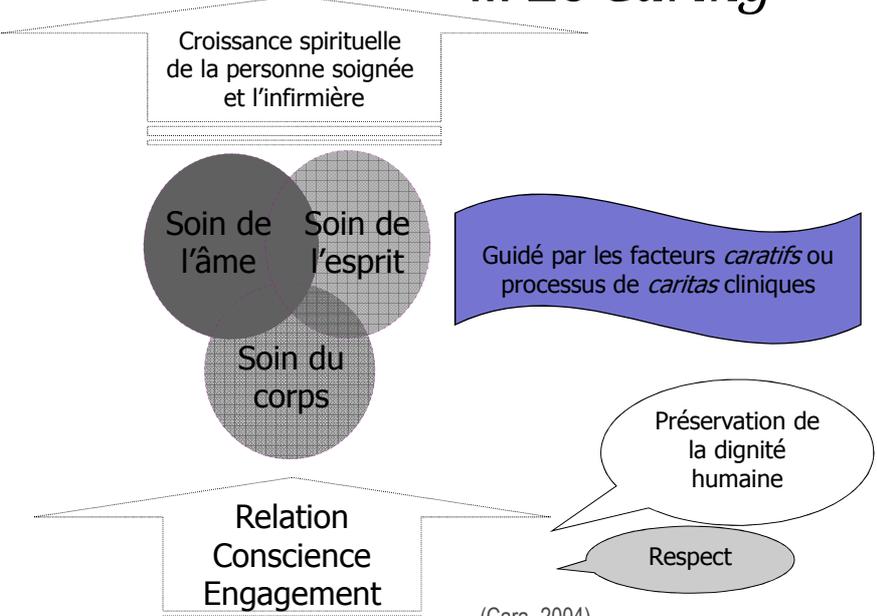


- Respect
- Reconnaître choix et liberté
- Croire au potentiel de la personne
- Infirmière, co-partenaire
- Relation est fondamentale
- Dimension subjective

(Watson, 1988)

Hes-so Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

## ... Le Caring



Croissance spirituelle de la personne soignée et l'infirmière

Soin de l'âme / Soin de l'esprit / Soin du corps

Relation Conscience Engagement

Guidé par les facteurs *caratifs* ou processus de *caritas* cliniques

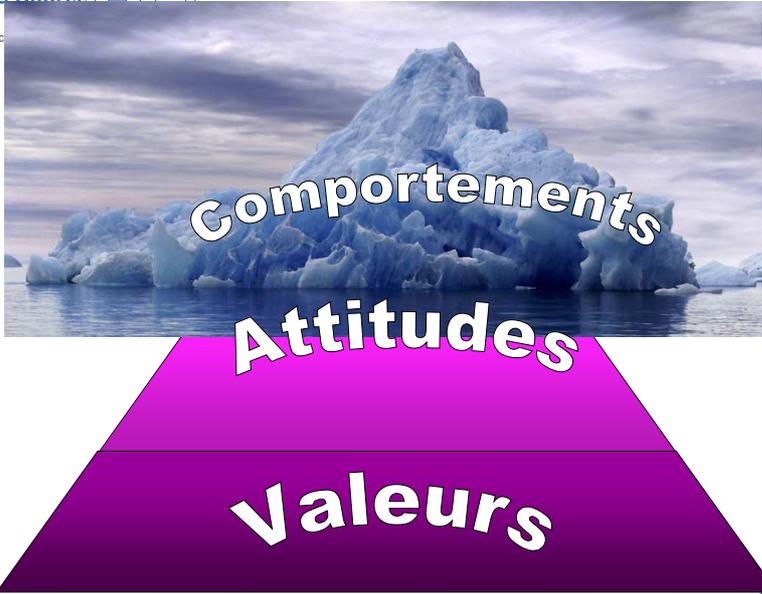
Préservation de la dignité humaine

Respect

(Cara, 2004)

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source 

■ Rec



(Cara, 2004)

Hes-so Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Les objectifs de l'équipe pédagogique

- Construire et pré-tester selon l'approche de Jeffries (2005, 2007, 2011), une séance de simulation avec patients standardisés visant à vivre, expérimenter et rendre concrètes les attitudes/comportements de caring des étudiants en soins infirmiers.
- Dispenser la séance de simulation à une promotion de 170 étudiants en soins infirmiers.
- Évaluer sa faisabilité et son acceptabilité.

12

Hes-so Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Un challenge possible

- L'innovation comme principe de développement de l'Institut et la Haute Ecole La Source.
- La mise en place d'un centre de simulation pour répondre aux nouvelles exigences de l'enseignement (PEC 2009, PEC 2012).
- Un désir des équipes pédagogiques d'intégrer dans la pratique clinique les enseignements théoriques disciplinaires.
- Un champ de recherche sur la dimension humaniste des soins infirmiers.

13

**Hes**·SO  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Le modèle théorique retenu

14

**Hes**·SO  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

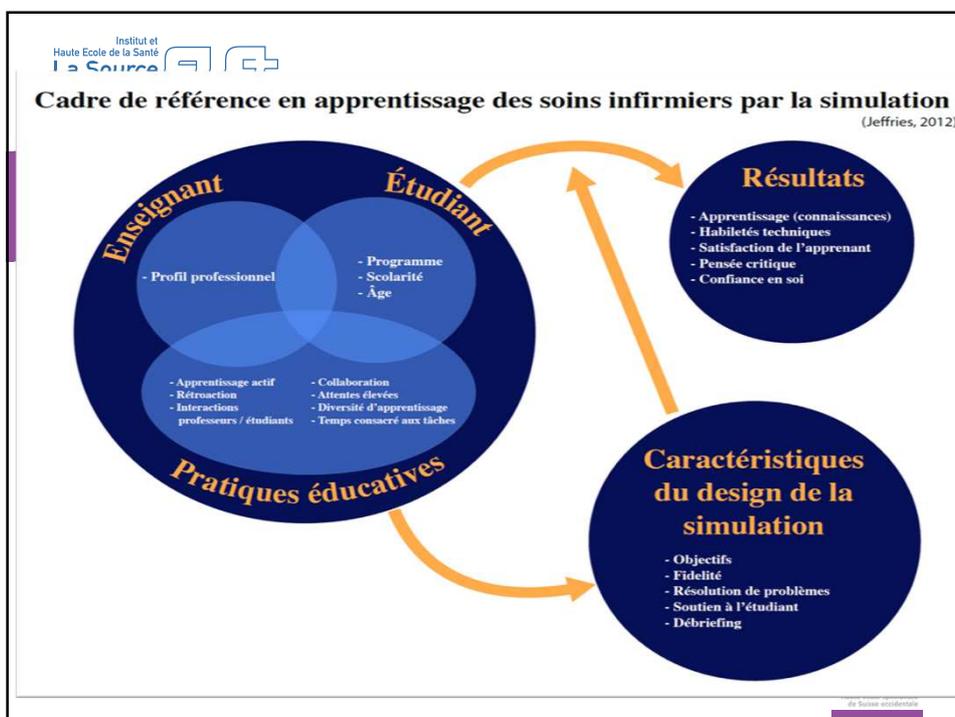


## Le cadre théorique pédagogique

- Jeffries (2005) pose les bases théoriques du «*Nursing Education Simulation Framework* » (NESF).
- Il vise à guider la réalisation, l'implantation et l'évaluation de simulations dans le domaine de la santé et plus particulièrement dans les sciences infirmières (Jeffries, 2007).
- Ce modèle a été traduit en langue française par plusieurs équipes francophones (Delmas & St-Pierre, 2013; Simoneau, Ledoux, Paquette, 2012)

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

15



## La plus-value de la simulation

Elle apporte en partie la réponse à ce problème car :

- C'est une approche socio-constructiviste qui permet aux étudiants de remodeler leurs représentations au contact de la réflexion, avant l'action, dans l'action, sur l'action, et sur le transfert de cette action.



- Elle permet un travail actif et collaboratif.



- Le travail de scénarisation crée des obstacles que les étudiants ne peuvent dépasser sans questionner leurs représentations.

- Le débriefing se centre sur la mise en dialogue des processus qui sous-tendent l'action.

17

## La simulation en tant que pédagogie

- Une opportunité pour des apprentissages transversaux:
  - Développer la confiance en soi.
    - Quelques conditions: L'étudiant est satisfait de ce qu'il a fait ou appris: anticipe l'état d'esprit, les conditions, et maîtrise le processus l'apprentissage.
  - Développement de la pensée critique.
  - Permet l'intégration des cadres théoriques dans la pratique clinique (rendre vivant les modèles)



18

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

---

## Le design de la simulation

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

19

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

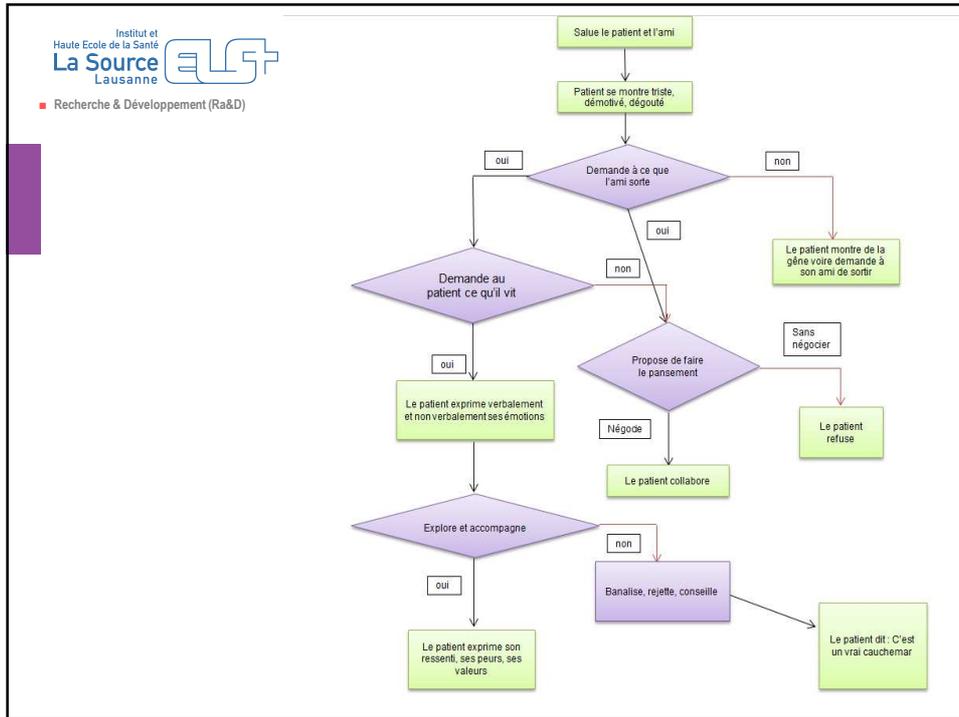
## Les différents éléments du design de simulation

---

- **Le choix de la modalité**
  - l'utilisation de patients simulés ou standardisés car permet une mobilisation plus importante des compétences relationnelles (Webster, Seldomridge & Rockelli, 2012).
- **La constitution du groupe d'experts.**
- **Le choix des concepts centraux à mobiliser (10 facteurs caratifs de Watson, 1988, .....).**
  - Plus particulièrement les trois premiers (F1 – L'humanisme, F2 – espoir, F3 – la sensibilité, F5- les émotions, F10- facteurs existentiels).
- **La construction de l'algorithme.**
- **La répartition des contenus et processus dans les différents temps de la séance de simulation** (Demaurex et Vu, 2013)

**Hes·so**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

20



Institut et Haute Ecole de la Santé La Source Lausanne

Recherche & Développement (Ra&D)

## Étape de la séance de simulation

(Salvodelli & Boet, 2013)

SEANCE DE SIMULATION				
Briefing	Prebrief	Pratique simulée	Debriefing	Conclusion
15'	< 3'	20'	40'	5'

Hes-so  
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Le briefing

- Les grandes étapes :
  - Rencontre du formateur et des étudiants au SEB.
  - Exercices de centration (mindfulness) (climat de confiance)
  - Rappel théorique et présentation des objectifs
  - Mise en commun de ce qu'ils ont anticipé dans leur travail préparatoire
- [Voir vidéo](#)

23



Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Pratique simulée

**Synthèse du scénario (synopsis):**

«Mme Brouillette, 24 ans, 3ème jour post résection iléale transitoire suite à un abcès sur maladie de Crohn diagnostiquée il y a 3 ans. Elle a une iléostomie et une voie veineuse sur laquelle coule une antibiothérapie. Le soin requis lors de votre quart de travail est le changement de sa poche de colostomie. Vous avez remarqué lors des transmissions qu'elle était décrite par les collègues comme quelqu'un qui est triste avec parfois des crises de larme, elle exprime une certaine honte de sa stomie et se pose des questions sur sa relation de couple».

[Vidéo](#)

24



Institut et Haute Ecole de la Santé  
La Source Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Le débriefing

- Le débriefing (Jeffries, 2005; Mort & Donahue, 2004) est vu comme une session de pensée réflexive.
- Pour faciliter le débriefing, Eggenberger, Keller, et Lynn (2008) nous proposent un canevas de questions comme:
  - « Comment cette expérience de pratique simulée augmente vos compétences dans la pratique du caring ? »,
  - « quels sont les concepts théoriques que vous pouvez mettre en lien avec la situation proposée ? »
- [Vidéo du débriefing](#)

25

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Institut et Haute Ecole de la Santé  
La Source Lausanne 

■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Bilan- Challenge

- Faisabilité de l'activité de simulation sur un nombre important d'étudiants
- Acceptabilité élevée par les étudiants
  - Haut niveau de satisfaction (mise en situation en lien avec un modèle théorique)
  - Simulation pertinente pour leur pratique
  - Niveau de confiance renforcée.
- Développement d'autres scénarii mobilisant des concepts théoriques en sciences infirmières.

26

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Références

- Beagan, B., & Ells, C. (2009). Values that matter, barriers that interfere: The struggle of Canadian nurses to enact their values. *Canadian Journal of Nursing Research*, 41(1), 86-107
- Beaglehole, R., & Yach, D. (2003). Globalisation and the prevention and control of non-communicable disease: the neglected chronic diseases of adults. *Lancet*, 362(9387), 903-8.
- Bennett, P. N. (2011). Technological intimacy in hemodialysis nursing. *Nursing Inquiry*, 18(3), 247-252.
- Bevan, M. (1998). Nursing in the dialysis unit: Technological enframing and a declining art, or an imperative for caring. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 730-6.
- Cara, C. (1997). *Managers' subjugation and empowerment of caring practices : A relational caring inquiry with staff nurses*. Doctoral dissertation, University of Colorado, Colorado.
- Cara, C. (1999). Relational Caring Inquiry: nurses' perspective on how management can promote a caring practice. *International Journal for Human Caring*, 3(1), 22-30
- Cara, C. (4 juin 2004). *Le «caring» en 2004 : Le vivre dans sa pratique au quotidien*. Conférence d'ouverture dans le cadre du 26e colloque de l'International Association for Human Caring, Montréal.
- Cook, P & Cullen, J.A. (2003). Caring as an imperative for nursing education. *Nursing Education Perspectives*: July 2003, Vol. 24, No. 4, pp. 192-197.
- Delmas, P., & St Pierre, L. (2011). Pour que la simulation ne devienne pas qu'un outil didactique, *Soins Cadre*, 80, 11-14.
- Demaurex, F., & Vu, N.V. (2013). Séance de simulation avec patient standardisé. Dans Boet, S., Grangy, J.C., & Salvodelli, G. (dir). *La simulation en santé : de la théorie à la pratique* (pp303-312). Paris, Springer.
- Dobbs, C., Sweitzer, V. et Jeffries, P. R. (2006). Testing simulation design features using an insulin management simulation in nursing education. *Clinical Simulation in Nursing Education*, 2(1), 17-22.
- Eggenberger, T.R., Keller, K.B., & Lynn, C.E. (2008). Grounding Nursing Simulations in Caring: An Innovative Approach. *International Journal of Human Caring*, 12(2), 42-46.
- Jeffries, P. R. (2005). A framework for designing implementing and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. *Nursing Education Perspectives*, 26(2), 96-103.

27

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne



■ Recherche & Développement (Ra&D)

## Références

- Jeffries, P. R. (2007). *Simulation In Nursing Education: From Conceptualization to Evaluation*. New York: National League for Nursing.
- Jeffries, P. R. (2011, 16 juin 2011). State of the science in simulation: The simulation framework. Communication présentée à la 10th Annual International Nursing Simulation/Learning Resource Center Conference, Orlando, Fl, États-Unis
- Libster, M. (2001). *Demonstrating care: The art of integrative nursing*. Albany, NY: Delmar
- Mort, T.C., & Donahue, S.P. (2004). Debriefing: the basics. In W.F. Dunn (Ed.), *Simulation in critical care and beyond* (pp.76-83). Des Plaines, IL: Society of Critical Care Medicine.
- O'Reilly, L., Cara, C., Avoine, M. P., & Brousseau, S. (2010a). Défis et enjeux de pratiques humaniste en réadaptation : La perspective de personnes hospitalisées. Communication présentée dans le cadre du Congrès Annuel de l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec, Montréal.
- Rauen, C. A. (2001). Using simulation to teach critical thinking skills. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 13(1), 93-103
- Salvodelli, G ; & Boet, S. (2013). Séance de simulation : du briefing au débriefing. Dans Boet, S., Grangy, J.C., & Salvodelli, G. (dir). *La simulation en santé : de la théorie à la pratique* (pp313-328). Paris, Springer.
- Simoneau, I., Ledoux, I., & Paquette, C. (2012). *Efficacité pédagogique de la simulation clinique haute fidélité dans le cadre de la formation collégiale en soins infirmiers*. Rapport de recherche Cégep de Sherbrooke
- Tarnow, K. G., Butcher, H.K. (2005). Teaching the art of professional nursing in the learning laboratory. In M. H. Oermann & K. Heinrich (Eds.), *Annual Review of Nursing Education*. (pp. 375-392) New York: Springer
- Watson, J. (1988). *Human science and human care: A theory of nursing*. [2nd printing]. New York: National League for Nursing.
- Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.
- Watson, J. (2012). *Human caring science. A theory of nursing* (2nd ed.). Boulder, CO: Jones & Bartlett Learning.
- Webster, D., Seldomridge, L., & Rockelli, L. (2012). Making it real: Using standardized patients to bring case studies to life. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 50(5), 36-41.
- Yach, D., Hawkes, C., Gould, C. L., & Hofman, K. J. (2004). The global burden of chronic diseases: overcoming impediments to prevention and control. *JAMA: The Journal of The American Medical Association*, 291(21), 2616-2622.

28

Hes·so  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale



**Merci de votre écoute**