

LA SIMULATION EN SANTÉ AU SERVICE DE LA CONSULTATION D'ANNONCE EN NÉPHROLOGIE



Delphine BENIS, infirmière, Emmanuelle COURTIL-LIE, Psychologue, Virginie BESSON, Néphrologue, Martine HERVOIL, Cadre de Santé, CHU, ANGERS

Pour toute personne, l'annonce d'une maladie chronique est une étape délicate, parfois traumatisante perturbant à différents degrés sa vie affective, familiale et ou professionnelle. Le dispositif « consultation d'annonce » mis en place en néphrologie au CHU d'Angers s'inscrit dans l'appel à projet de l'ARS de la région Pays de Loire¹.

Cet appel à projet fait suite aux recommandations de l'HAS² sur la nécessité d'une délivrance de l'information à la personne sur son état de santé et l'expérience de la cancérologie sur l'annonce d'une mauvaise nouvelle³.

Le dispositif d'annonce vise à informer, écouter, accompagner et soutenir le patient dans sa singularité. Il se décline en **4 temps**

- Un temps médical.
- Un Temps d'Accompagnement Soignant : T.A.S.
- Des soins de support avec psychologue, diététicienne, assistante sociale...).
- Le lien hôpital-ville.

MAIS..., même si tout est bien organisé, il manque une formation pratique pour les soignants pour l'annonce d'une mauvaise nouvelle auprès des patients.

C'est pourquoi, pour mieux appréhender la consultation d'annonce en néphrologie, nous avons instauré une formation par la simulation mettant en situation les professionnels du service : infirmiers, internes, médecins.

QU'EST-CE QUE LA FORMATION PAR LA SIMULATION ?

C'est :

- Une méthode pédagogique innovante dont l'enjeu éthique est « Jamais la première fois sur le patient ».
- Un travail de réflexion sur l'expérience vécue dans un environnement de soins fictifs, sécurisé et bienveillant.

- Une mise en situation qui est bien réelle avec des patients fictifs (acteurs).

C'est enfin améliorer ses compétences techniques (savoir-faire) et comportementales (savoir-être). Les objectifs sont de :

- Connaître et mettre en application le dispositif d'annonce prévu dans notre service.
- Apprendre à mieux communiquer avec les patients lors de l'annonce d'une mauvaise nouvelle, situation parfois traumatisante pour le patient mais aussi pour les soignants.
- Découvrir les mécanismes de défense inconscients des patients et des soignants lors de l'annonce.

Elle concerne :

- Tous les nouveaux internes en formation au sein du service de néphrologie.
- Les médecins et chef de clinique (volontaires).
- Toutes les infirmières du service car toutes sont intégrées dans le dispositif d'annonce au sein du service de néphrologie.

Nous avons fait le choix de ne pas avoir une infirmière référente afin d'éviter l'épuisement professionnel et permettre à toutes d'acquérir les mêmes compétences. Ces mêmes infirmières participent toutes au projet d'ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) du service et ont bénéficié de la formation en ETP de 40h (formation certifiante/arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient), ce qui leur a permis d'acqué-

Consultation infirmière avant dialyse

rir une posture aidante pour l'accompagnement du patient...

Les séances de simulation sont encadrées par un néphrologue, une psychologue et une infirmière. Chacun a reçu une formation au Centre de Simulation du CHU d'Angers « CESAR ».

Ils y ont acquis des compétences pour la construction des scénarios, les méthodes pour mener le briefing et le débriefing.

Débriefing

C'est l'élément clé de la simulation car il doit permettre la mise en évidence des axes de progression des apprenants.

Il est effectué, immédiatement après la séance, en présence d'une équipe pluri professionnelle formée à la simulation (médecin, psychologue, infirmière). Il permet l'expression du ressenti et des émotions des apprenants. Il favorise « la pratique réflexive ».



DÉROULEMENT DE LA SÉANCE

La séance de simulation se déroule de la même façon que ce soit un médecin (temps de consultation médical) ou une infirmière (temps d'accompagnement soignant), qui s'articule autour des informations médicales données au patient, de ce qui en a été compris et des questions qui en découlent.

Briefing

Après l'accueil et la présentation des lieux aux soignants, nous leur présentons un scénario pré-établi à partir de situations réelles. Nous les informons que la séance est filmée et enregistrée.

Nous revenons sur le caractère bienveillant de la simulation et les principes de confidentialité (aucun lien hiérarchique, aucun jugement de valeur et aucune diffusion de cette simulation en dehors de l'espace de formation).

Mise en situation

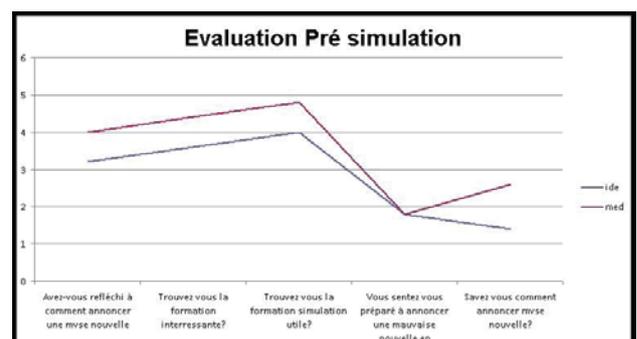
Elle débute dès que l'apprenant (médical ou infirmier) prend connaissance du scénario et rencontre les patients fictifs (acteurs de la troupe Trétauscope).

ÉVALUATION

Nous avons souhaité évaluer la formation simulation après avoir mis en situation 4 infirmières et 4 médecins.

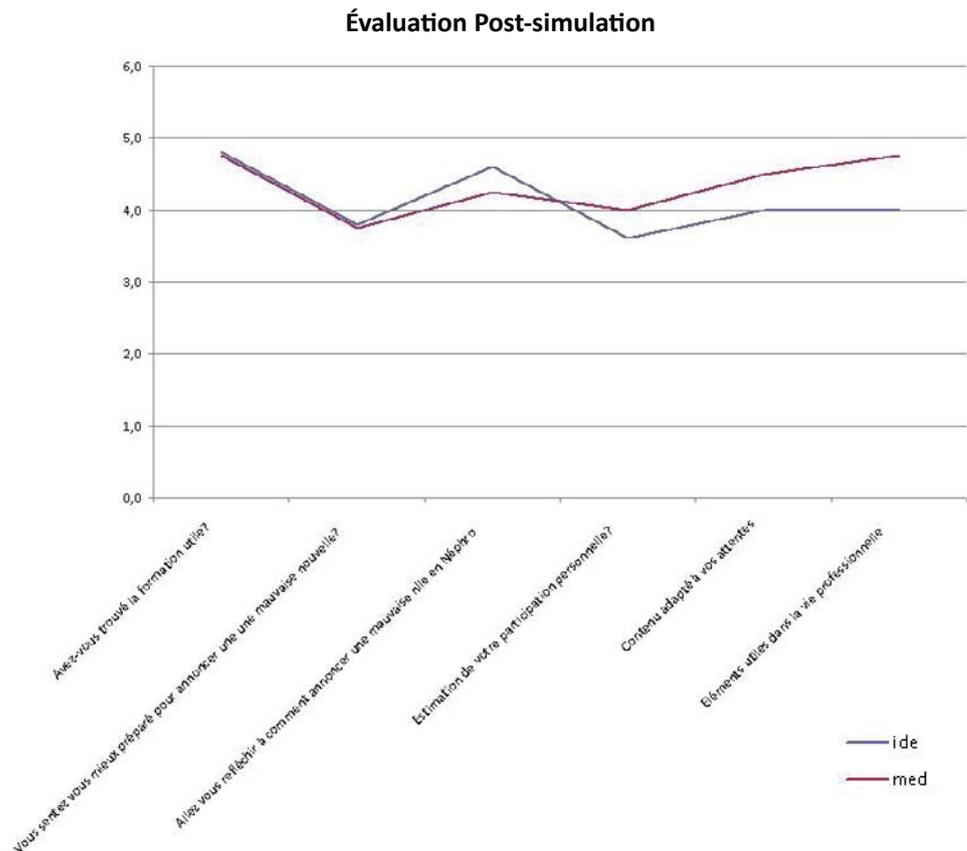
- En pré-simulation, les 2 courbes mettent en évidence 2 points : Les infirmières et les médecins ne se sentent pas assez préparés pour annoncer une mauvaise nouvelle. (résultats inférieurs à 2, sur une échelle de 0 à 6).

Pour les 2 catégories professionnelles, la formation simulation est utile. (4,8 pour les infirmières et 4 pour les médecins, sur une échelle de 0 à 6).



- En post-simulation, la formation les aide à réfléchir et à se préparer à l'annonce d'une mauvaise nouvelle et leur paraît vraiment utile (résultats supérieurs à 4, sur une échelle de 0 à 6).

Nous sommes encore aux prémices de ce projet, tous les soignants n'ayant pas encore bénéficié de la formation simulation d'annonce.



CONCLUSION

La mise en place d'une formation simulation à l'annonce, au sein du centre de simulation "CESAR" du CHU d'Angers, permet à chaque soignant de mieux appréhender la consultation d'annonce.

L'évaluation actuellement en cours est positive. Les soignants se sentent mieux préparés à l'annonce d'une mauvaise nouvelle. Au-delà de cet apprentissage, cette formation interroge et favorise la remise en cause. Elle permet de progresser à partir de ses erreurs.

Elle renforce le travail en équipe en valorisant les rapports humains.

Elle renforce les liens entre les différents membres de l'équipe grâce à une meilleure communication, nécessaire et constructive pour le patient tout en tenant compte de sa singularité.

Après 6 mois d'exercice, les soignants expriment un « mieux être » devant les situations d'annonce difficiles et seraient prêts à revivre une autre expérience de formation par la simulation.

REMERCIEMENTS

Nous tenons tout d'abord à remercier l'AFIDTN pour nous avoir permis de participer à ces 36^{èmes} sessions nationales de Saint-Malo.

Nous remercions aussi le centre "CESAR" pour nous avoir soutenus dans nos projets de simulation d'annonce et de nous avoir prêté les locaux.

Nous remercions tout le service de néphrologie, transplantation, dialyse, et particulièrement les infirmières, internes et médecins d'avoir participé aux formations « simulation d'annonce ».

Je souhaite aussi remercier les personnes qui ont travaillé avec moi sur ce projet de simulation d'annonce et sur la mise en place de la consultation d'annonce dans le service de néphrologie du CHU, Mr Subra (chef de service), Mme Besson Virginie, Mme Hervoil Martine et Mme Courtillie Emmanuelle

BIBLIOGRAPHIE

1. Cahier des Charges et appel à projet. Consultation d'annonce d'une maladie chronique. Document n°ARS/DPRS/2012-Octobre 2012
2. HAS - Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé. Principes Généraux. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Recommandations mai 2012
3. HAS - Annoncer une mauvaise nouvelle – Service évaluation des pratiques – février 2008