Document généré le 13 juil. 2025 03:24

Soins d'urgence
La revue de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec

Activités de simulation interprofessionnelles en partenariat : GMF-U et Collège d'Alma

Sabrina Blais, inf., M. Sc.

Volume 5, numéro 1, printemps 2024

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1112335ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1112335ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec

ISSN

2816-6892 (imprimé)
2816-6906 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

Blais, S. (2024). Activités de simulation interprofessionnelles en partenariat : GMF-U et Collège d'Alma. *Soins d'urgence*, *5*(1), 33–36. https://doi.org/10.7202/1112335ar

Résumé de l'article

La simulation interprofessionnelle en santé est mise en place depuis de nombreuses années dans les milieux de soins. Son efficacité et ses avantages pour l'individu, l'équipe de soins et l'organisation sont inéluctables. Depuis plusieurs années, le GMF-U d'Alma a mis en place des simulations interprofessionnelles à grand déploiement, en partenariat avec le Collège d'Alma. Ces simulations, qui se produisent plusieurs fois par année, mettent en pratique des situations d'urgence et impliquent des personnes étudiantes de plusieurs programmes, dont en soins infirmiers ou encore des résidents en médecine de famille. Cet article est donc le fruit d'une entrevue avec Laurie Martin, infirmière clinicienne au GMF-U d'Alma depuis 2020 et coordonnatrice du projet « mégacodes ». Au quotidien, en plus d'assumer la responsabilité d'un ensemble de soins infirmiers en fonction des besoins biopsychosociaux des personnes soignées qui lui sont confiées, elle collabore et exerce un rôle consultatif auprès de ses collègues, notamment pour la formation des étudiant.es en médecine dans le cadre du volet universitaire du GMF-U. De ce fait, elle coordonne et participe activement aux activités de simulations de type « mégacodes ».

© Sabrina Blais, 2024

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Activités de simulation interprofessionnelles en partenariat: GMF-U et Collège d'Alma

par **Sabrina Blais**

ENTREVUE

Laurie Martin
inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne au GMF-U Alma
Coordonnatrice du projet « mégacodes »

La simulation interprofessionnelle en santé est mise en place depuis de nombreuses années dans les milieux de soins. Son efficacité et ses avantages pour l'individu, l'équipe de soins et l'organisation sont inéluctables. Depuis plusieurs années, le GMF-U d'Alma a mis en place des simulations interprofessionnelles à grand déploiement, en partenariat avec le Collège d'Alma. Ces simulations, qui se produisent plusieurs fois par année, mettent en pratique des situations d'urgence et impliquent des personnes étudiantes de plusieurs programmes, dont en soins infirmiers ou encore des résidents en médecine de famille. Cet article est donc le fruit d'une entrevue avec Laurie Martin, infirmière clinicienne au GMF-U d'Alma depuis 2020 et coordonnatrice du projet « mégacodes ». Au quotidien, en plus d'assumer la responsabilité d'un ensemble de soins infirmiers en fonction des besoins biopsychosociaux des personnes soignées qui lui sont confiées, elle collabore et exerce un rôle consultatif auprès de ses collègues, notamment pour la formation des étudiant.es en médecine dans le cadre du volet universitaire du GMF-U. De ce fait, elle coordonne et participe activement aux activités de simulations de type « mégacodes ».

Tout d'abord, en quoi consiste votre rôle au sein du projet ?
Mon implication au sein du projet est très vaste. En premier lieu, je coordonne les six activités qui ont lieu annuellement et m'assure que toutes les personnes participantes et collaboratrices (personnel enseignant, personnes étudiantes, autres professionnels de la santé, etc.) soient présentes. Avec mes collègues de l'équipe médicale, nous rédigeons les scénarios des simulations. Lors des journées de simulations « mégacodes », j'ai également la charge de la préparation du matériel nécessaire, y compris le maquillage des mannequins, de même que la gestion du temps. De plus, je participe aux simulations à titre de facilitatrice et d'animatrice du débriefing. J'ai un gros rôle au sein du projet, mais c'est un projet qui ne serait pas possible sans l'apport et le soutien de ma collègue, Marie-Ève Racine, infirmière clinicienne.

En quoi consiste le projet « mégacodes » ?
Il s'agit d'activités de simulations d'urgence d'une durée de 15 à 20 minutes, impliquant des personnes étudiantes de plusieurs programmes. Ces activités ont lieu six fois par année. Les scénarios mettent en pratique les compétences associées au BLS (*Basic Life Support*), à l'ACLS (*Advanced Cardiac Life Support*), à l'ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) ou au PALS (*Pediatric Advanced Life Support*). Les scénarios ont trois degrés de difficulté, allant de facile à difficile. Ces degrés de difficulté sont adaptés en fonction du niveau de connaissances des personnes apprenantes.

Les personnes participantes à la simulation sont généralement des externes ou des résidents en médecine de famille en 1re ou en 2e année, des personnes étudiantes de 3e année en soins infirmiers ou en inhalothérapie et des inhalothérapeutes. Dans certains cas, par exemple, lorsque les sujets des simulations sont plus spécifiques, comme dans le cas de la traumatologie ou de la santé mentale, les personnes participantes proviennent aussi des programmes de Techniques policières et en soins préhospitaliers d'urgence. Il s'agit de simulations de type haute-fidélité avec un mannequin possédant une interface qui peut interagir. Dans certaines occasions, les simulations se déroulent aussi avec un patient standardisé, donc un acteur, lorsque l'objectif de la simulation est d'évaluer une relation thérapeutique.

Les personnes participantes font face à une situation qui leur est inconnue et doivent agir au meilleur de leurs compétences afin d'assurer une prise en charge interdisciplinaire, qui se veut être la plus optimale possible. Bien évidemment, ces simulations ont lieu à la base pour apprendre et se laisser la chance de commettre des erreurs, le tout, dans un environnement contrôlé et sécuritaire. C'est pourquoi, suivant la simulation, nous effectuons une période de débriefing d'environ 45 minutes pour revenir sur ce qui a bien et moins bien été. Ce moment est nécessaire pour permettre de ventiler certaines émotions pouvant avoir été vécues par les personnes participantes, valider les théories et les techniques appliquées, ou encore, justifier certaines actions selon les objectifs préétablis des scénarios. À la fin de ces débriefings, il est important que toutes les personnes participantes aient eu la chance de verbaliser comment ils ont vécu cette expérience. Il est impératif pour les animateurs du débriefing que personne ne reste avec un sentiment négatif ou une quelconque ambiguïté face à la simulation qui s'est produite.

Dans quel contexte le projet est-il né et comment la collaboration entre le GMF-U et le collège d'Alma s'est-elle développée ?
Les activités de simulations font partie intégrante de l'apprentissage des résidents en médecine au GMF-U d'Alma, et ce, depuis 2006. Ce sont initialement les docteurs Marc-Alain Bussière et François Péloquin, médecins à l'urgence d'Alma, qui ont été mandatés comme pédagogues pour le volet des soins critiques. Les activités de simulations se sont tenues pendant plusieurs années dans les locaux du GMF-U, un local peu adapté aux besoins, très petit et sans matériel. De plus, il n'y avait pas vraiment de structure organisationnelle pour le développement et la mise en place des simulations et celles-ci se déroulaient plutôt « à la bonne franquette ».

C'est en 2018 qu'une première collaboration est née entre le GMF-U et le Collège d'Alma. La maison d'enseignement a gentiment accepté de prêter son laboratoire de soins infirmiers au GMF-U d'Alma, à raison de six activités de simulation par année. À l'automne 2022, l'institution collégiale s'est dotée d'un tout nouveau laboratoire de soins infirmiers à la fine pointe de la technologie, donnant ainsi encore plus de valeur au partenariat. C'est pendant cette même période, que l'ajout de personnes participantes aux simulations s'est développé. Dans les années initiales du projet, seulement les étudiants en médecine prenaient part aux simulations. À mon avis, cela ne permettait pas de rendre honneur au travail de l'équipe interdisciplinaire, particulièrement important en soins critiques. Dans le but de promouvoir l'authenticité et le réalisme des simulations et surtout de bonifier l'apprentissage de la collaboration interprofessionnelle, nous avons

travaillé d'arrache-pied pour intégrer les personnes étudiantes en technique en soins infirmiers du Collège d'Alma à l'activité et nous avons réussi ! Subséquemment, un stage en 3e année de soins infirmiers est maintenant dédié à l'activité « mégacodes » et la participation y est obligatoire. Les personnes étudiantes sont supervisées par un enseignant du programme qui fixe les objectifs et réalise les évaluations associées.

Sur cette même lancée, nous trouvions qu'une équipe de soins critiques ne pouvait être complète sans la participation d'inhalothérapeutes. Ainsi, nous sommes parvenues à faire créditer les heures consacrées à l'activité aux inhalothérapeutes de l'hôpital d'Alma qui désirent y prendre part et, par le fait même, bonifier leurs heures de formation obligatoires annuelles. Ils jouent un rôle primordial dans une salle de réanimation et c'est pourquoi leur présence est essentielle lors des simulations. Cela permet aux étudiants de bien discerner leur rôle et leur importance dans un département d'urgence.

Quels sont les besoins qui ont justifié la mise en place de ces simulations ?

Vivre une situation clinique d'urgence est déjà un évènement anxiogène en soi, alors on peut imaginer le stress induit lorsque c'est la première fois que l'on fait face à ce genre de situation et que l'on doit agir le plus promptement et consciencieusement possible. Le simple fait de pouvoir mettre en pratique les théories apprises dans un contexte d'apprentissage sécuritaire où l'on peut commettre des erreurs sans qu'il n'y ait d'impact direct sur la vie de la personne soignée justifie entièrement la mise en place de ces simulations.

Quelles différences avez-vous constaté auprès des personnes participantes ou des organisations depuis la mise en place du projet ?

Suivant la réorganisation des simulations « mégacodes », il nous a été rapporté une appréciation globale de la part des deux institutions impliquées. Une stabilité s'est graduellement instaurée et il est maintenant plus aisé de planifier les activités, car les fondements sont ancrés, ce qui assure un certain équilibre. Il est maintenant plus facile d'assurer un continuum d'apprentissage. Nous en sommes à optimiser ce qui est déjà fonctionnel et en place dans le but d'offrir une expérience significative et enrichissante aux personnes étudiantes. Jusqu'à maintenant, les commentaires que nous recevons de part et d'autre nous confirment que c'est réussi !

Effectivement, en continuant sur cet aspect, comment les personnes participantes reçoivent-elles le projet ?

Depuis l'ajout de différents professionnels de la santé aux simulations « mégacodes », nous avons tout de suite constaté une augmentation de l'engouement et de l'enthousiasme de la part des personnes étudiantes en médecine. Celles-ci nous ont nommé à plusieurs reprises à quel point cela ajoutait du réalisme aux simulations, et surtout, comment cela leur permettait d'apprendre le rôle et les fonctions de chaque profession.

Du côté infirmier, le fait de se voir en égaux face à leurs collègues de médecine permet aux personnes étudiantes en soins infirmiers de prendre de l'assurance, de se faire confiance et de concrétiser l'importance qu'ils ont au sein de l'équipe. Les simulations permettent de communiquer et collaborer sans crainte d'être jugé ou critiqué d'avoir commis une erreur. Le fait d'avoir déjà vécu certaines situations cliniques assure une meilleure maitrise de leurs

compétences et se reflète conséquemment par la suite lors de leur début de pratique dans les milieux cliniques.

Quelles sont les ressources nécessaires pour mettre en place un projet comme celui-ci ?

En premier lieu, sur le plan matériel, il est primordial d'avoir un espace propice, notamment qui soit assez grand et comprenant le matériel adéquat pour les simulations, afin que celles-ci soient le plus réalistes possible. On doit donc penser à tout ce qui peut se trouver dans une salle de réanimation et que l'on utilise quotidiennement pour intervenir auprès de personnes soignées sur un département d'urgence. Cela peut engendrer beaucoup de dépenses en premier temps, mais les bénéfices obtenus auprès des personnes étudiantes, à long terme, en valent grandement la peine. Effectivement, nous avons trouvé que plus la simulation vécue avait un haut niveau de réalisme, plus ils seront en mesure d'intervenir rapidement et efficacement dans une situation réelle par la suite.

J'ajouterais qu'il est également très important d'avoir une bonne planification, car les simulations demandent beaucoup de temps, d'organisation et de préparation. La collaboration interprofessionnelle prend tout son sens pour ce genre de projet où l'entraide est indispensable. De notre côté, il faut au moins entre quatre à cinq personnes minimalement pour pouvoir mener à terme ce type de simulation, ne serait-ce que pour animer les débriefings, faciliter les simulations, préparer la salle, écrire les scénarios, etc.

Si vous souhaitez en apprendre plus sur le projet, vous pouvez communiquer directement avec Laurie Martin à l'adresse courriel suivante : laurie.martin@ssss.gouv.qc.ca

L'AUTEURE:

Sabrina Blais
inf., M. Sc.
Chargée de stages, École des sciences infirmières, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Infirmière clinicienne, Urgence, Hôpital Jean-Talon, CIUSSS-du-Nord-de-l 'Île-de-Montréal
sabrina.blais@hotmail.com

SOUTIEN FINANCIER
L'auteure n'a reçu aucun soutien financier pour la rédaction et la publication de cet article.

CONFLIT D'INTÉRÊTS
L'auteure ne déclare aucun conflit d'intérêt en lien avec cet article. Il est toutefois à noter que l'auteure est éditrice associée de la revue *Soins d'urgence*.

CRÉDIT PHOTO
Laurie Martin, 2024

ᐅᖓᕙᒥ ᑐᓚᑦᑕᕕᒃ ᖃᓄᐃᖏᓯᐊᕐᓂᒧᑦ
UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA

PERSONNEL INFIRMIER RECHERCHÉ
PRIME DE RÉTENTION BONIFIÉE!
Jusqu'à 24 829 $ / année selon la communauté
• En plus de la prime de vie chère, d'éloignement et de CLSC jusqu'à 29 689 $ / année
• Transport et logement meublé fournis
• Jusqu'à 16 semaines de congé / année
• Possibilité de temps partiel occasionnel et temps partagé (4/4, 5/5, 6/6 sem)
• Congé nordique accepté dans un délai de 45 jours
• Accès gratuit au gym à Kuujjuaq
• Une super équipe de 10 conseillers en soins infirmiers pour vous soutenir
• Un suivi personnalisé par notre conseillère en dotation DSI
VENEZ VIVRE UNE EXPÉRIENCE CULTURELLE UNIQUE ET ENRICHISSANTE AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ INUIT DE LA BAIE D'UNGAVA.
Des questions? Écrivez-nous :
recrutementnursing@ssss.gouv.qc.ca