

8E FORUM INTERNATIONAL FRANCOPHONE DE PÉDAGOGIE DES SCIENCES DE LA SANTÉ

du mercredi 29 mai au vendredi 31 mai 2019



Résumé de la présentation orale du 30 mai 2019 à la SIFEM

Titre : Transfert des apprentissages par simulation et modèle de rôle dans un curriculum institutionnel pour enseigner la compétence de suture cutanée

Auteurs : Quentin Ballouhey, Jehan Bataille, Mathieu Vaysse-Vic, Lionel Ramin, Céline Grosos, Jacques Monteil, Jean Jacques Moreau, Laurent Fourcade
Faculté de médecine- Département universitaire d'enseignement numérique en santé
2, rue du docteur Marcland 87025 Limoges France

Mots clefs : compétence, transfert, apprentissage, simulation, rémanence

Le contexte et les enjeux :

Les apprentissages des gestes techniques pour les étudiants en médecine sont très variables d'une institution à l'autre. L'attente des apprenants est d'autant plus forte que cet enseignement est le plus souvent laissé à leur initiative, parfois durant les stages hospitaliers. La suture chirurgicale s'inscrit pleinement dans un paradigme d'approche par compétences appelant un partenariat entre Université et stage hospitalier.

Objectifs visés :

Le but de cette étude était d'évaluer l'efficacité d'un enseignement de suture par contextualisation-décontextualisation-recontextualisation dans une population d'apprenants en début de cursus médical.

Méthode utilisée :

Tous les étudiants de 3ème année étaient inclus sur deux années universitaires consécutives. En début de cursus, la contextualisation était réalisée lors d'un stage hospitalier d'observation par modèles de rôle. Puis la décontextualisation à l'Université lors d'un enseignement par simulation dégageait les invariants sur matériel inerte et évaluait la compétence technique par un score OSATS (objective structured assessment of technical skills) dédié. A l'issue, un groupe était randomisé pour bénéficier de recontextualisation avec compagnonnage à la suture par un médecin senior durant le prochain stage hospitalier (groupe clinique). Les étudiants ne pratiquant pas la suture en stage étaient inclus dans le groupe contrôle. Après un délai de 6 mois, l'évaluation selon le même score était organisée et comprenait une épreuve de compétition pour accroître l'émulation puis un questionnaire de satisfaction sous forme d'échelle de Lickert rempli de manière anonyme.

Résultats :

Les conditions d'inclusion étaient réunies pour 268 participants. Il n'existait pas de différence entre les groupes clinique et contrôle. La performance était comparable entre la session initiale et l'évaluation, faisant état d'une rémanence globale satisfaisante pour cet enseignement. Durant l'évaluation, la performance du groupe clinique (35 apprenants) était statistiquement supérieure au groupe contrôle pour le score OSATS (32.3 (30-33) vs. 30.0 (21-33); $p < 0.001$) et la durée de procédure (65.7 (25-120) vs. 95.1 (29-360) secondes ; $p=0.006$). Le pourcentage d'amélioration lors de la compétition était lui inférieur pour ce même groupe clinique (29.8 (-19-73) % vs. 38.9 (-0.18-0.83.3) % ; $p = 0.12$). Il n'existait pas de différence de performance en fin de compétition entre les 2 groupes. Les scores de satisfaction révélaient une conception unanime de cet atelier comme une étape cruciale de leur formation en tant que médecins.

Discussion et conclusion :

Ce curriculum de suture offre une possibilité de rémanence des compétences qui est renforcée par la recontextualisation durant les stages hospitaliers. Cette étude souligne la nécessaire synergie entre décontextualisation par simulation et contextualisation en pratique clinique pour optimiser la formation médicale.

Références

1. Dehmer JJ, Amos KD, Farrell TM, Meyer AA, Newton WP, Meyers MO. Competence and confidence with basic procedural skills: the experience and opinions of fourth-year medical students at a single institution. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges* 2013; 88:682-687.
2. Routt E, Mansouri Y, de Moll EH, Bernstein DM, Bernardo SG, Levitt J. Teaching the Simple Suture to Medical Students for Long-term Retention of Skill. *JAMA dermatology* 2015; 151:761-765.
3. Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen PV, Bossaert L. An evaluation study of the didactic quality of clerkships. *Medical education* 2000; 34:460-464.