

	Programmes de formation avec simulation et amélioration continue des pratiques	
	Prise en charge du nouveau-né en salle de naissance	Fiche technique : Description du programme Mise à jour : 17 juin 2021

Un programme proposé depuis novembre 2012 par le Réseau Périnatal des 2 Savoie, élaboré en concertation régionale (FRPN-RA), et soutenu par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes.
Responsable pédagogique du programme : Dr Catherine Durand.

Type de programme

Programme de formation continue.

Démarche à finalité formative et d'amélioration de la qualité des soins.

Thématique : néonatalogie en salle de naissance (option accouchements extra hospitaliers inopinés ou accompagnés disponible).

Identification des besoins et justification de l'action

L'analyse du besoin est nationale : il est défini par les sociétés savantes qui recommandent l'entraînement avec simulation en santé pour l'ensemble des professionnels intervenant en salle de naissance.

- Sociétés savantes françaises, européennes et internationales : Recommandations AHA 2020, ERC 2020. ILCOR.
- Recommandations de la Haute autorité de santé (HAS)
- Mission inscrite dans le CPOM régional ARS-réseaux de périnatalité.

Les besoins spécifiques peuvent être identifiés notamment via les déclarations EIGS - RMM du RP2S.

Public : professionnels concernés

Groupe pluri professionnel issu d'une maternité donnée (équipe constituée).

Tous les professionnels intervenant en salle de naissance sont concernés : auxiliaires de puériculture, IDE ou puéricultrices, sages-femmes, pédiatres, anesthésistes, obstétriciens, IADE, urgentistes... selon l'organisation propre de la maternité (ou du SMUR).

Les sages-femmes et les auxiliaires de puériculture sont particulièrement destinataires des séances de formation.

Objectif général

Optimiser la prise en charge des nouveau-nés nécessitant de l'aide en salle de naissance, et les organisations qui y sont liées.

Variante : optimiser la prise en charge des nouveau-nés nécessitant de l'aide en cas d'accouchement extra hospitalier / Optimiser la prise en charge des nouveau-nés nécessitant de l'aide en configuration d'accouchement accompagné à domicile

Objectifs opérationnels principaux (qui feront l'objet d'une évaluation) :

- Ils répondent à l'impératif d'impact sur la ligne de base : bottom line impact.
 - A l'issue de la session, les participants doivent être en mesure d'effectuer parfaitement les étapes A, B et C de l'algorithme (en tous temps et tous lieux et y compris avec une organisation possiblement dégradée)
- Compétences d'équipe, « crisis resource management » (CRM) et aptitudes au travail inter professionnalité
 - A l'issue de la session, les participants doivent être en mesure de réaliser une communication en boucle fermée
 - A l'issue de la session, les participants doivent être en mesure d'observer, repérer et alerter sur les anomalies éventuelles de prise en charge
 - A l'issue de la session, une Fiche d'aide à la progression d'équipe (FAPE) est rédigée collectivement
- Amélioration du SEP apprenants (sentiment d'efficacité personnelle)
 - A l'issue de la session, les participants doivent bénéficier d'un sentiment d'efficacité personnelle suffisant permettant un engagement efficace dans les prises en charge selon le rôle propre relatif à leur profession
- Amélioration des organisations (audit organisationnel)
 - A l'issue de la session, les participants sont accompagnés dans une démarche de réflexion sur les organisations, et des propositions d'actions de sont rédigées. Des adaptations du programme peuvent également être discutées pour les sessions suivantes.

De plus, chaque scénario décline des objectifs opérationnels spécifiques et explicites.

Pré requis

- Aucun

- Il est cependant transmis aux participants les préconisations suivantes : prendre connaissance des documents « mémos théoriques » fournis en amont des sessions et disponibles en accès libre en ligne.

Type d'approche utilisée

Démarche de formation et d'amélioration de pratiques par un travail entre pairs, en équipe et sur site, faisant appel à la **simulation en santé** haute-fidélité immersive. Formation exclusivement présentielle.

Une formation au travail en équipe :

Les sessions permettent aux participants d'améliorer leurs connaissances, leurs acquis dans les savoir-faire et leur confiance. Cependant, c'est avant tout la coordination des différents intervenants et leur communication qui améliore le travail en équipe. Le programme vise à optimiser le niveau global de l'équipe plutôt que des compétences individuelles.

Une formation sur site :

Les formateurs du réseau se déplacent dans chaque maternité. Les participants vont utiliser leur propre matériel dans des circonstances reproduisant au plus près leur propre organisation.

Cette modalité soutient fortement les participants dans leur engagement dans la formation.

Justification de l'utilisation de la méthode « simulation en santé » : simulation immersive haute-fidélité.

Méthode promue par les sociétés savantes (ILCOR, SFN) et la Haute Autorité de Santé.

Il s'agit d'une méthode évaluée et répondant aux critères de qualité de la HAS (label SOFRASIMS).

- Simulations utilisant un simulateur patient haute-fidélité (SimNewB® de Laerdal) dans l'environnement réel propre à chaque établissement (table de réanimation, dispositifs de ventilation et chariots d'urgence de l'établissement)
- De façon ponctuelle (environ 45 minutes sur l'ensemble de la session d'une journée), simulations procédurales (gestes techniques) sur simulateurs basse fidélité (mannequins inertes, tête intubation).

Déroulement des sessions de formation avec simulation haute-fidélité

Durée et nombre de séances de mise en situation :

Séances de 1 journée (7 heures effectives), comportant de 5 à 7 séances de simulation.

Étapes :

Chaque séance de simulation (ou « scénario ») comprend 3 étapes : briefing, mise en situation d'un groupe de professionnels, débriefing.

Chaque séance dure de 30 à 45 minutes, pour des mises en situation entre 5 et 15 minutes.

Les séances sont précédées d'une introduction visant à :

- mettre en place contexte d'apprentissage rassurant et bienveillant, permettant la prise de risque des participants au service de l'apprentissage,
- rappeler les objectifs et la finalité du programme,
- expliciter les règles de bonnes pratiques des séances de simulation, la confidentialité,
- les conditions nécessaires au contrat de fiction, l'utilisation de la vidéo.

Au cours des mises en situation, les apprenants seront amenés à :

- Réaliser en coordination des gestes techniques usuels ou exceptionnels : ventilation en pression positive, compressions thoraciques, pose de cathéter veineux ombilical, intubation trachéale
- Mettre en œuvre de procédures individuelles ou collectives, basées sur l'algorithme de la prise en charge du nouveau dans les premières minutes de vie
- S'exercer à la gestion des comportements, maîtrise du stress et travail en équipe, avec communication, éléments de CRM
- S'approprier les éléments d'une démarche de gestion des risques en salle de naissance, chacun depuis sa place étant partenaire de la qualité collective : notamment développement des capacités d'alerte, portant sur les anomalies de contexte ou de prise en charge
- S'interroger sur la capacité de l'équipe à faire face à des situations exceptionnelles et trouver les outils d'amélioration (y compris en termes d'organisation et d'entraînement)

Utilisation de la vidéo : Les mises en situation sont filmées avec deux objectifs :

- Permettre aux apprenants « non participants » par l'observation en direct du déroulement de la mise en situation, un apprentissage vicariant, pouvant faire appel à des consignes spécifiques des formateurs
- Fournir le cas échéant un support au débriefing (non systématique).

Techniques de simulation

- Simulations utilisant un simulateur patient haute-fidélité (SimNewB® de Laerdal) dans l'environnement réel propre à chaque établissement (table de réanimation, dispositifs de ventilation et chariots d'urgence de l'établissement)
- De façon ponctuelle (environ 45 minutes sur l'ensemble de la session d'une journée), simulations procédurales (gestes techniques) sur simulateurs basse fidélité (mannequins inertes, tête intubation)

Ratio formateurs/apprenants

3 formateurs encadrent le groupe pluri professionnel constitué au maximum de 10 apprenants

Objectifs pédagogiques et thèmes des scénarios

- L'objectif général est que dans chaque maternité les étapes A à C de l'algorithme de prise en charge puissent se dérouler sans problème.
- Les thèmes des scénarios sont issus de situations issues de la réalité, contextualisées, et nécessitant une prise en charge en équipe pluri professionnelle avec l'utilisation du matériel d'urgence.
- Chaque scénario est construit en fonction d'objectifs pédagogiques prédéfinis, portant sur les connaissances, les habiletés, les attitudes.
- En fonction de l'expérience acquise dans l'équipe, les scénarios choisis par les formateurs portent sur des situations plus ou moins complexes, jusqu'à l'étape D et E de l'algorithme.

- Pour cela, les formateurs disposent d'une banque de scénarios tous décrits dans un document pédagogique formalisé, programmés sur le simulateur, et modifiables en temps réel.
- Variante accouchement extrahospitalier ou en situation d'accouchement accompagné à domicile : scénarios spécifiques.

Adaptation aux bénéficiaires

- Les formateurs disposent d'un panel de scénarios permettant d'adapter les mises en situation au contexte et aux contraintes locales des établissements, ainsi qu'à l'expérience des apprenants.
- Le responsable pédagogique du programme est en mesure d'anticiper ces adaptations, par exemple à la suite d'un échange avec l'établissement bénéficiaire, ou à l'issue de l'analyse d'un EIGS ou d'une séance de RMM.

Évaluation des apprenants et de la formation

Le programme se situant dans une démarche essentiellement formative, l'évaluation des apprenants n'a aucun caractère sanctionnant, et s'appuie sur :

- Une synthèse collective, reprenant les objectifs initiaux. Cette synthèse discute en fin de session, les axes d'amélioration du travail d'équipe avec rédaction par les formateurs, d'une fiche d'aide à la progression de l'équipe.
- Une synthèse individuelle via une Fiche d'aide à la progression individuelle, renseignée par les participants au fil des débriefings des différents scénarios / mises en situation (discrétionnaire)
- Une auto-évaluation des apprenants par recueil du SEP (sentiment d'efficacité personnelle), portant sur des compétences contextualisées, relevant d'actions personnelles, d'action en lien avec les partenaires de l'équipe (CRM), et de capacités à alerter sur les anomalies. Les SEP sont recueillis en pré test, post test, constituant également un outil individuel d'aide à la progression.
- Questionnaire individuel de satisfaction en fin de session

Supports pédagogiques remis aux apprenants

- Un algorithme résumant les premières minutes de la prise en charge, complété par une affiche «mémor» et un document de rappels théoriques est mis à la disposition des équipes de chaque maternité avant les sessions.
- Chaque participant reçoit personnellement les documents en fin de session.
- Un document « pour aller plus loin » est disponible en ligne sur le site du RP2S.
- Ces documents pédagogiques du RP2S s'appuient sur AHA et ERC 2020, l'ILCOR 2015, l'ERC 2015 et les supports pédagogiques du groupe de travail de la Société Française de Néonatalogie.

Autre approche pédagogique et d'amélioration des pratiques : Audit organisationnel

Un audit organisationnel à plusieurs tours fait partie intégrante du programme.

Une grille d'audit régionale, initiée par le réseau Aurore en partenariat avec le CEPPrAL, agréée par la FRPN-RA, est pré remplie par les apprenants en amont de chaque session. Ses résultats sont discutés avec les formateurs en fin de session, des propositions d'actions sont formulées ainsi que des modalités de suivi. Tous les apprenants sont invités à participer au tour d'audit de fin de session, à la lumière des événements vécus en séances avec les organisations et locaux propres de chaque équipe.

L'audit explore la qualité de l'organisation, la continuité des soins, la qualité du matériel, de la prise en charge, et de l'évaluation des pratiques.

Formateurs

Les formateurs RP2S sont des professionnels issus de plusieurs établissements du RP2S. La liste des formateurs est disponible sur le site internet www.rp2s.fr (page simulation).

Le groupe de formateurs est pluri professionnel : IADE, sages-femmes, et pédiatres (exerçant en type 3, 2B, 2A et coordination).

Tous les formateurs ont effectué une formation courte de formateur en simulation en santé, et plusieurs sont titulaires d'un DU de pédagogie et simulation en santé. Les formateurs bénéficient de rencontres et formations continues régulières.

Les formateurs participent eux-mêmes à une démarche continue d'évaluation et d'amélioration pédagogique, utilisant des outils validés (grille DASH®) et des outils RP2S- Hopsim®.

Démarche qualité du programme

Pour ses programmes de formation faisant appel à la simulation en santé, le RP2S a développé un partenariat avec Hopsim® (ex Centre d'Enseignement par Simulation (CEnSIM) du CHMS), Chambéry.

Le RP2S est adhérent à la SOFRASIMS et participe au processus d'évaluation des structures de simulation en santé selon les recommandations de la HAS. Il est labellisé SOFRASIMS type 1.

DPC

Le programme est conçu en tant qu'action DPC pour les professionnels suivants : sages-femmes, pédiatres et médecins urgentistes.

Orientations prioritaires pour les professionnels concernés pour l'Action DPC :

- Médecins spécialistes pédiatres : orientation fiche de cadrage n°124. Urgences vitales du nouveau-né au grand adolescent, reconnaître et orienter
- Sages-femmes : fiche de cadrage n°167. Urgences périnatales au décours d'un accouchement physiologique
- Médecine d'urgence : fiche de cadrage n°143. Perfectionnement et avancées dans la prise en charge des situations aiguës dans les structures d'urgence

Validation-sanction de la formation

Par attestation de présence fournie via les établissements. La validation nécessite la présence effective du participant durant toute la durée de la session (7 heures). Une attestation DPC sera adressée pour les professionnels concernés.

Accès aux personnes en situation de handicap

L'accès aux sessions présentiels se déroulant en établissements de santé est assuré pour les personnes à mobilité réduite. Autres publics avec difficultés spécifiques : joindre le secrétariat du RP2S.

Du fait de la conception du programme, toute personne habilitée à travailler en salle de naissance est de facto habilitée et adaptée à suivre ce programme. Ainsi, la prise en compte du handicap (quel qu'il soit) relève de la responsabilité de l'établissement demandeur à l'égard de ses professionnels.

Règlement intérieur de la formation

Pour toute session, le règlement intérieur en vigueur dans le l'établissement d'accueil s'applique.

Tout participant inscrit s'engage pour la durée de la session, et doit être totalement disponible (pas de bip d'astreinte).

Les formateurs s'engagent à dispenser la formation et à assurer leur remplacement en cas d'absence. Néanmoins, le RP2S peut être amené à annuler une session dans un cas de force majeure. Dans ce cas, aucun dédommagement ne peut être réclamé par les professionnels inscrits.

En cas de survenue d'incident au cours du déroulé des sessions, une fiche de recueil d'événement indésirable est à la disposition des formateurs et des apprenants (auprès du secrétariat du RP2S). Chaque fiche sera étudiée par la coordination du RP2S et les responsables pédagogiques de la formation afin d'apporter une solution.

Il en est de même en cas d'insatisfaction ou de réclamation d'un participant.

Coûts

Chaque session est facturée aux établissements sur une base forfaitaire de 2800 €. Les tarifs sont fixés par le bureau et validés par le Conseil d'Administration du RP2S. Le coût du temps de travail des participants reste à la charge des établissements. En cas d'inscription d'un professionnel libéral via l'agence DPC, contacter le RP2S.

Délais et inscriptions

L'inscription des professionnels est effectuée par l'établissement demandeur, selon les consignes décrites dans la Convention de formation, et Document préparatoire pour cadres et responsables des établissements.

Dates des sessions

Elles sont fixées par chaque responsable de programme en lien avec les établissements demandeurs.