

# Mise en lumière

## Simulation et communication interprofessionnelle en formation initiale, le défi du dispositif SCOOPS.

Amaya Caradec, formatrice ; Instituts de Formation du GHT de la Côte Basque.

Julie Nespoulous, cadre supérieure de santé, responsable paramédicale de la plateforme de simulation P2ULSE ;  
Hôpital Trousseau, APHP. Sorbonne Université.

Arnaud Petit, PU-PH, pédiatre, responsable médical de la plateforme de simulation P2ULSE  
Hôpital Trousseau, APHP. Sorbonne Université.

Auteur correspondant : [acaradec@ch-cotebasque.fr](mailto:acaradec@ch-cotebasque.fr)

### Abréviations :

AP-HP = Assistance Publique-Hôpitaux de Paris

CCA = Chef de clinique assistant

ESEA = Échelle de Satisfaction des Étudiants à l'égard de leurs Apprentissages, traduction de l'échelle SSLS (Student Satisfaction with Learning Scale) développé par le NLN (National League for Nursing)

ESI = Étudiant en soins infirmiers

EH : Étudiant hospitalier en médecine

IFSI = Instituts de Formation en Soins Infirmier

MSU = Médecine Sorbonne Université

SAED = Situation, Antécédents, Évaluation, Demande

SCOOPS = Simulation pour la COOpération des Professionnels de Santé

## Résumé

La finalité de tout travail en équipe est de mettre en œuvre des prises en soin sécurisées et de qualité. Atteindre cet objectif nécessite la mise en place d'une collaboration et d'une communication interprofessionnelle optimales, qui doivent être enseignées dès la formation initiale. L'enseignement SCOOPS (Simulation pour la COOpération des Professionnels de Santé) vise à former conjointement les étudiants hospitaliers et les étudiants en soins infirmiers à la communication interprofessionnelle et à la l'appropriation du SAED (outil mnémotechnique recommandé par la HAS depuis 2014 « Situation Antécédents Évaluation Demande », qui permet de structurer la communication interprofessionnelle et d'éviter les oublis [1]).

Sur une période de 3 années universitaires, 2555 apprenants encadrés par 156 formateurs ont pu bénéficier de cet enseignement.

L'équipe de coordination du projet a su faire preuve de créativité pour s'adapter aux besoins et aux évolutions contextuelles tout en maintenant l'engagement et la motivation des différents partenaires et des apprenants.

Cet article rapporte l'expérience de cet enseignement sur 3 années universitaires.

## Introduction

La prise en charge des patients à l'hôpital est complexe. Elle s'inscrit dans une démarche collective reposant sur l'interprofessionnalité. C'est grâce au partage de l'information par une communication interprofessionnelle de qualité, que la prise de décision dans les processus cliniques s'élabore [2]. Dans cette logique, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande l'utilisation de l'outil de communication SAED (Situation, Antécédents, Evaluation, Demande).

Décloisonner les formations en santé autour de la collaboration et de la communication interprofessionnelle, dès la formation initiale, est donc essentiel. La simulation interprofessionnelle est particulièrement adaptée pour développer ces compétences non techniques.

Depuis 2020, étudiants en médecine de la faculté de Santé Médecine Université et étudiants en soins infirmiers, issus de cinq IFSI d'Île-de-France (AP-HP et hors AP-HP) sont formés conjointement à la communication interprofessionnelle et à l'appropriation du SAED, au sein d'un enseignement appelé SCOOPS. Ce dispositif a été initié grâce à une subvention du conseil régional d'Île-de-France (CRIF), portant sur l'interdisciplinarité des étudiants en soins infirmiers et en médecine, impliquant la simulation en santé et l'engagement des partenaires (MSU et APHP).

## Contexte et enjeu

« Le défaut de communication entre professionnels constitue une des principales causes racines des événements indésirables en milieu de soins »[1]. Partant de ce constat, améliorer la coopération et implicitement la communication entre les différents acteurs du soin devient un enjeu de formation prévalent.

Pour devenir un membre efficace au sein d'une équipe, il est recommandé de proposer des formations pluriprofessionnelles dès la formation initiale[3]. Nonobstant, les professionnels de santé sont formés en silo et ne sont que très rarement formés conjointement. Proposer un dispositif de formation leur permettant de se rencontrer, de se connaître, de mener ensemble une réflexion sur leur collaboration future auprès des patients, est une opportunité exceptionnelle au service de la sécurité et de la qualité des soins.

Partant de ces constats, il s'agissait donc, pour nous, de concevoir un dispositif de formation capable de développer le plus précocement possible le travail de coopération et de collaboration entre médecins et infirmiers(ères). La simulation en santé était, sans aucun doute, l'approche pédagogique la plus adaptée pour atteindre nos objectifs. En effet, la simulation en santé est particulièrement intéressante pour travailler des compétences non techniques, telles que la communication, le travail d'équipe, la collaboration et la prise de décision. Elle invite les apprenants à s'inscrire dans une posture réflexive propice aux apprentissages.

C'est dans cette logique que le dispositif SCOOPS est né.

L'enjeu est, dès la formation initiale des étudiants en santé, de promouvoir la communication interprofessionnelle en décloisonnant les formations infirmières et médicales par un temps d'apprentissage en commun.

## Stratégie pédagogique

La stratégie pédagogique que nous avons retenue s'appuie sur une approche hybride qui articule (*figure 1*) :

- Un temps de présentation du dispositif en présentiel,
- Un temps de formation en distanciel : réalisation d'un e-learning,
- Un temps de formation en présentiel : participation à une séance de simulation en santé,
- Un temps d'évaluation du dispositif : questionnaires post-formation et de satisfaction.

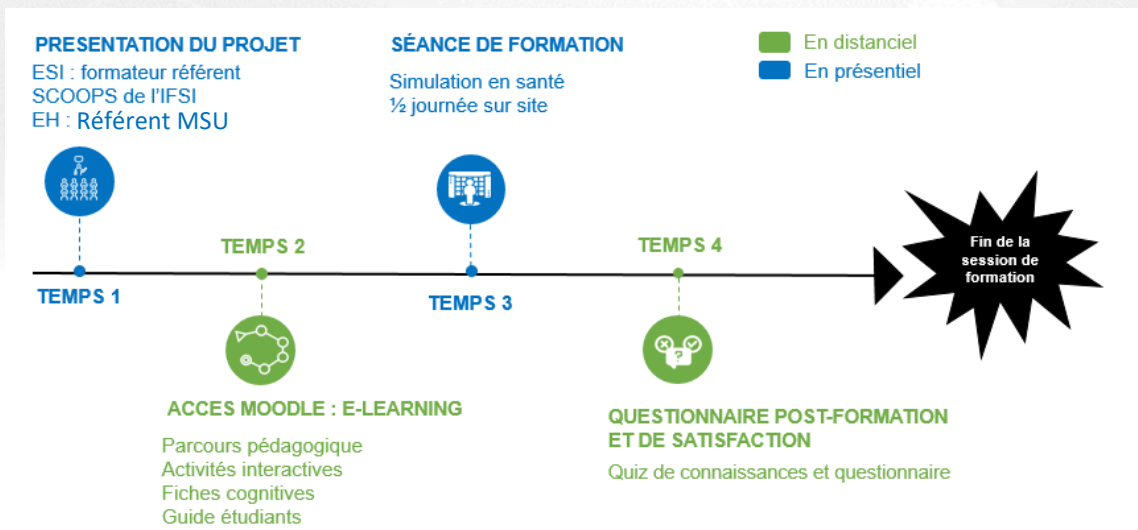


Figure 1 : Parcours de formation SCOOPS pour les étudiants, 2022.

SCOOPS propose à des étudiants infirmiers et en médecine, de vivre ensemble une expérience d'apprentissage par l'alternance de mises en situation simulées, autour de la coopération et de la communication interprofessionnelle. Le premier atelier s'articule sur deux scénarios mettant en scène la prise en charge d'un patient. Il a pour objectif de mener une réflexion sur la coordination des actions de soins et la communication interprofessionnelle. Le deuxième atelier combine la simulation d'un appel téléphonique en contexte de soins et une chambre des erreurs. Il vise l'acquisition du SAED (Situation, Antécédents, Evaluation, Demande), un outil utilisé pour structurer la communication entre professionnels de santé. Le troisième atelier est un temps de convivialité autour d'un "challenge" sur la qualité des compressions thoraciques entre les participants. Ce temps contribue à diminuer cette sensation de pression et à encourager l'esprit d'équipe (Figure 2).

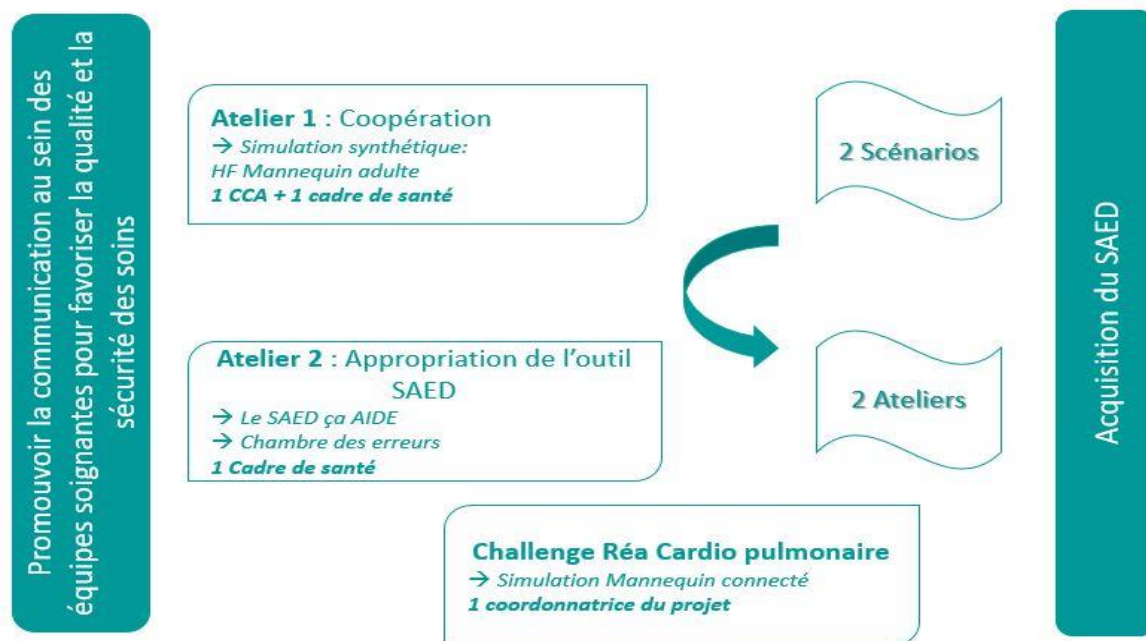


Figure 2 : Séance de formation SCOOPS, 2022.

Une session de formation SCOOPS permet de former 20 étudiants (mixte d'étudiants hospitaliers et infirmiers). Sur une demi-journée, deux sessions de formation SCOOPS sont planifiées.

Les enseignants formateurs impliqués dans le projet sont des médecins hospitalo-universitaires (majoritairement des chefs de clinique, assistants des hôpitaux) de Sorbonne Université et des cadres de santé formateurs exerçant dans les Instituts de Formation en Soins Infirmier (IFSI) partenaires. Ils bénéficient tous d'une formation préalable obligatoire d'une journée. Ils disposent également d'un guide pour les accompagner dans leur appropriation du dispositif.

SCOOPS est évalué par :

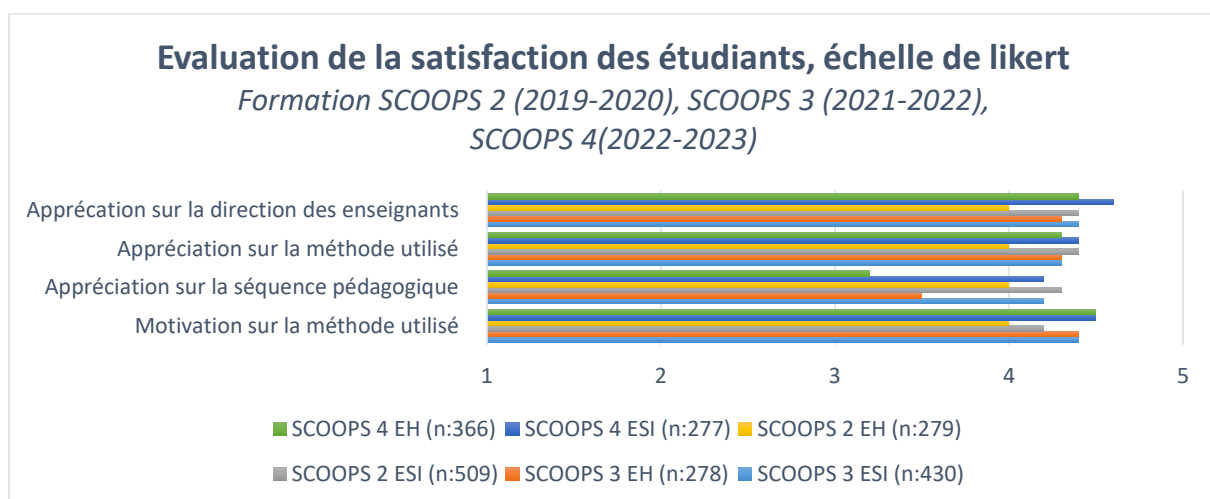
1. Les apprenants après chaque session de formation : évaluation de leur satisfaction et de leur connaissance du SAED,
2. Les formateurs-enseignants à la fin d'une année universitaire : évaluation de leur ressenti concernant leur animation.

Chaque année universitaire, nous réalisons également un bilan qui est adressé aux représentants des partenaires. À partir de ce bilan, le dispositif de formation est réajusté.

## Evaluation et résultats

Entre 2020 et 2023, dans le cadre du dispositif SCOOPS, 2555 apprenants (59 % d'ESI, 41 % d'EH) ont été formés au cours de 146 sessions ayant impliqué 154 formateurs.

Tous les ans, en moyenne 87% des apprenants répondent aux questionnaires post-formation et de satisfaction. Ils évaluent très positivement la formation (Grille ESEA : 4.2/5 échelle de Likert) (figure 3). L'interprofessionnalité est identifiée comme l'un des 3 principaux points positifs du dispositif et comme un facteur favorisant la qualité du travail d'équipe et la qualité de vie au travail.



**Figure 3 :** Evaluation comparative de la satisfaction des apprenants ayant participé au dispositif SCOOPS en 2019-2020 (SCOOPS 2), 2021-2022 (SCOOPS 3) et 2022-2023 (SCOOPS 4). Moyenne obtenue sur l'échelle Likert (de « pas du tout » à « tout à fait d'accord ») à partir de la grille ESEA adaptée dans le cadre de la formation SCOOPS.

Plus de 90% des étudiants précisent vouloir utiliser le SAED dans leur pratique future. Nous étudions actuellement ce point dans le cadre d'une enquête à un an.

## La conduite du projet

L'opérationnalité et la pérennité du dispositif SCOOPS depuis 3 ans est le fruit d'une coordination rigoureuse, de la motivation des porteurs du projet, de ressources humaines dédiées, de locaux et équipements adaptés et de la confiance renouvelée des partenaires. Cette confiance s'appuie notamment sur les retours des apprenants qui sont globalement très positifs. Cependant, SCOOPS demeure un dispositif complexe. Sa planification doit prendre en compte les contraintes et spécificités de plusieurs filières et structures de formations initiales. Sa mise en œuvre mobilise un nombre important de ressources humaines, tant pour permettre son organisation logistique que pour assurer l'animation des sessions de formation. Le tableau 1 récapitule les facilitateurs, freins et conseils à prendre en compte pour mettre en œuvre ce type de projet.

| Facilitateurs   | Freins   | Conseils   |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une équipe projet pluri professionnelle restreinte et habituée à la conduite des projets de formation (1 médecin et 2 paramédicaux)</li> <li>- Une offre de formation clé en main pour les partenaires</li> <li>- Un dispositif innovant : formation hybride alliant formation digitale et simulation en santé</li> <li>- Un dispositif qui fait sens : formation conjointe paramédicaux-médicaux à la communication interprofessionnelle</li> <li>- Un accompagnement des formateurs-enseignants dans leur appropriation du projet (formation, guide)</li> <li>- L'intégration du temps de formation dans les projets pédagogiques de la faculté de médecine et des instituts de formation en soins infirmiers</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les calendriers de formation des différentes structures non synchrones complexifient la planification des sessions de formation</li> <li>- Le ratio élevé de formateurs enseignants sur le nombre d'étudiants (1 formateur pour 10 étudiants)</li> <li>- Le nombre des apprenants à former et donc le nombre de formateurs-enseignants à trouver pour assurer l'animation des sessions de formation.</li> <li>- Le maintien de la motivation sur la durée des formateurs-enseignants</li> <li>- Les coûts humain, matériel et en locaux supérieurs à un enseignement théorique classique</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtenir le soutien des directions des différents partenaires</li> <li>- Obtenir des financements pérennes et adaptés aux besoins pour la mise en œuvre du projet.</li> <li>- Mettre en place un plan de communication explicitant le dispositif et son organisation auprès des partenaires</li> <li>- Impliquer les partenaires dans les choix pédagogiques</li> <li>- Tester le modèle pédagogique avant sa mise en œuvre à grande échelle</li> <li>- Réaliser un bilan annuel à partir du retour des étudiants et des formateurs-enseignants pour objectiver l'intérêt du dispositif, l'adapter et appuyer son maintien d'une année sur l'autre</li> <li>- S'inscrire dans un processus itératif propice à l'amélioration continue du dispositif</li> </ul> |

**Tableau 1 :** Facilitateurs, freins et conseils en lien avec la conduite du projet SCOOPS, 2023

## Conclusion

La formation conjointe des étudiants en médecine et des étudiants en soins infirmiers est indispensable, faisable et très appréciée. Les principaux freins à sa mise en œuvre concernent la coordination (trouver le bon moment pour ces enseignements communs) et un nombre suffisant d'enseignants/formateurs. Néanmoins, SCOOPS répond aux enjeux visant l'élaboration d'une pratique collective du soin en favorisant le développement de la coopération et de la communication, qui seront les garantes de la sécurité des soins et de la qualité de vie au travail.

## Références

- [1] Haute Autorité de Santé. Saed : un guide pour faciliter la communication entre professionnels de santé 2014. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1776178/fr/saed-un-guide-pour-faciliter-la-communication-entre-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1776178/fr/saed-un-guide-pour-faciliter-la-communication-entre-professionnels-de-sante)
- [2] D. D'Amour, C. Sicotte, R. Levy. L'action collective au sein d'équipe interprofessionnelle dans les services de santé. Sciences Sociales et santé. 1999 ; 17 (N°3) :69.
- [3] Guide pédagogique de l'OMS pour la sécurité des patients : édition multi professionnelle. *Organisation mondiale de la Santé* . 2015. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/guide\\_pedagogique\\_pour\\_la\\_securite\\_des\\_patients\\_-\\_guide\\_complet.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/guide_pedagogique_pour_la_securite_des_patients_-_guide_complet.pdf)

*Pour citer cet article : Caradec A, Nespoulos J, Petit A. Simulation et communication interprofessionnelle en formation initiale, le défi du dispositif SCOOPS. Rev'Sims.2023;5 : 31-36.  
DOI : 10.48562/revsims-2023-0004*