

Intérêt de la simulation dans le maintien des habiletés cliniques à long terme en formation initiale de maïeutique

PAR A. MUSSO ^{a,b,*}, J. DELOTTE ^c, C. EYMARD ^d

EN BREF

- Méthodologies d'apprentissage hétérogènes de l'accouchement du siège par la simulation.

FORCES ET LIMITES

- Seule étude en formation initiale.
- Évalue les habiletés à 2 ans ½.
- Unicentrique.

PERSPECTIVES

- Évaluer d'autres dispositifs d'apprentissage par la simulation.
- Orienter l'apprentissage sur la compréhension du geste ?

INTRODUCTION

- Morbi-mortalité maternelle et néonatale associées aux voies d'accouchement des présentations du siège et aux manœuvres obstétricales sujettes à controverse ^[1,2].
- **Publication du Term Breech Trial en 2000** ^[3] : a modifié les pratiques dans le monde vers la césarienne systématique avant travail ^[1] (75 % en France ^[4]).
- Actuellement, les sociétés savantes recommandent la VB si les conditions obstétricales sont rigoureusement favorables et que les équipes sont entraînées à la pratique de l'accouchement du siège et à ses Manœuvres ^[5-7].
- **Problématique** : former les professionnels et étudiants à cette pratique.

- **Réforme du cursus maïeutique en 2011** : report des enseignements de l'accouchement du siège/manœuvres de la 3^e année à la 4^e année, diminution du volume horaire de stage estimée à 1/3 ^[8].
- **Simulation** : aide à l'apprentissage des contextes rares, complexes ^[9].
- Méthodologies d'apprentissage hétérogènes, concernent essentiellement la formation continue et évaluent des compétences procédurales ^[10]. Maintien des habiletés cliniques : évalué sur une durée maximale de 1 an ^[10]. Pour maintenir les acquis, la littérature suggère une séance par an pour les professionnels ^[9].
- Aucune publication, à notre connaissance, en formation initiale de maïeutique.

OBJECTIFS

- **Principal**
Évaluer la pertinence du dispositif d'apprentissage par la simulation des Manœuvres d'extraction du siège élaboré.
- **Secondaires**
 - Évaluer avec ce dispositif la persistance des habiletés cliniques à long terme (2 ans ½ après une 1^{re} séance, soit sur 3 années universitaires).
 - Comparer la compréhension des Manœuvres entre elles.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

- **Type d'étude**
Étude de cohorte prospective unicentrique.
- **Population**
Étudiants sages-femmes de l'école de Nice, promotion 2010-2014 (dernière promotion du programme d'étude 2001), n = 28.

- **Période et matériel** ▶ 3 séances, PROMPT Birthing Simulator® ^[11]
 - Séance 1 (S1), cursus 3^e année : février 2012
 - Séance 2 (S2), cursus 3^e année : avril 2012
 - Séance 3 (S3), cursus 5^e année : juin 2014

Séances

Briefing, mise en situation (hybridation du mannequin), débriefing (vidéo-assisté), groupes de 5 ou 6 étudiants, évaluation individuelle.

Objectifs des séances

Connaître le contexte de réalisation des Manœuvres du siège, les décrire, les réaliser, connaître leurs complications.

Formateur

Une sage-femme enseignante diplômée en pédagogie par la simulation et mécanique et techniques obstétricales, doctorante en Sciences de l'Éducation.

Critère de jugement principal

Mesure des habiletés par un Score (maximum 18) = Critère composite de 6 indicateurs intermédiaires.

Critères de jugement secondaires = Indicateurs intermédiaires (noté de 0 à 3) :

- Indication de la manœuvre, matériel/environnement sécuritaire ;
- Mécanisme d'efficacité, risques de la Manœuvre (mère/fœtus) ;
- Description du geste/réalisation concomitante, positionnement des mains.

DISCUSSION/CONCLUSION

- Si les scores totaux augmentent significativement entre S1/S2 (intervalle 2 mois) pour les trois Manœuvres, seul le score de la manœuvre de Bracht n'augmente pas significativement entre S2/S3 (intervalle 26 mois) (p = 0,22).

a. École de sages-femmes, Fondation Bellet, Nice, France

b. Département des Sciences de L'Éducation, Aix-Marseille Université, France

c. Pôle « Femme-Mère-Enfant », Hôpital Archet II, Nice, France

* Auteur correspondant : Alexandra Musso, musso.a@chu-nice.fr,

Pour autant, pas de score en régression entre S1/S2 et S2/S3 si la population est considérée dans sa globalité. 4/21 (19 %) ont régressé entre S1/S3 pour les trois gestes.

■ Compréhension des Manœuvres

- Globalement identique pour les trois Manœuvres à S1 ($p = 0,53$) et S2 ($p = 0,39$).
- Évolution différente à S3 ($p = 0,027$) selon les indicateurs : suggère une acquisition spécifique pour chaque geste et domaine de compétences.

■ Perspectives

- Validation du score d'habileté, test avec Manœuvres de dystocie des épaules ;
- Programmer un calendrier de séances sur deux années universitaires ;
- Évaluer d'autres dispositifs d'apprentissage par la simulation et les comparer.

■ Conclusion

La littérature indique une amélioration variable des habiletés selon les méthodes employées ^[10]. Bien que terminée en 2014 et de petit effectif, il s'agit de la 1^{re} étude en formation initiale de maïeutique qui évalue les habiletés à 2 ans 1/2 et appréhende les Manœuvres obstétricales dans plusieurs domaines de compétences. Le dispositif d'apprentissage par la simulation élaboré permet le maintien des habiletés pendant au moins deux ans. L'apprentissage des Manœuvres devrait être orienté vers la compréhension du geste, pas uniquement vers sa description.

RÉSULTATS

■ Caractéristiques générales de la population

- Nombre d'étudiants inclus (présents lors des trois séances) : $n = 21/28$ (75 %).

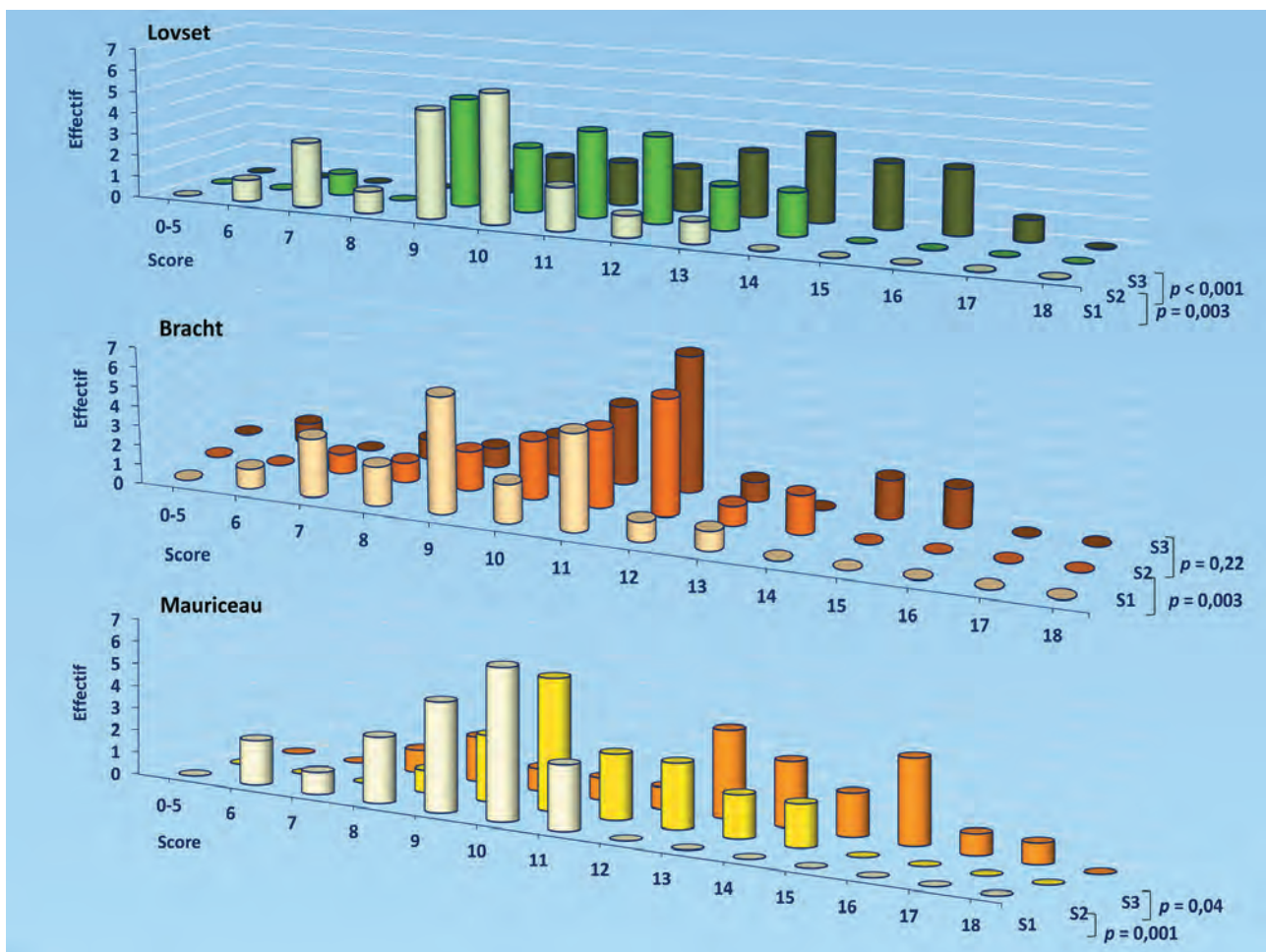
- Sexe : Filles $n = 18/21$ (85,7 %), Garçons $n = 3/21$ (14,3 %).
- Âge à la dernière séance (ans) (Moy \pm ET) : $23,4 \pm 0,8$.

RÉFÉRENCES

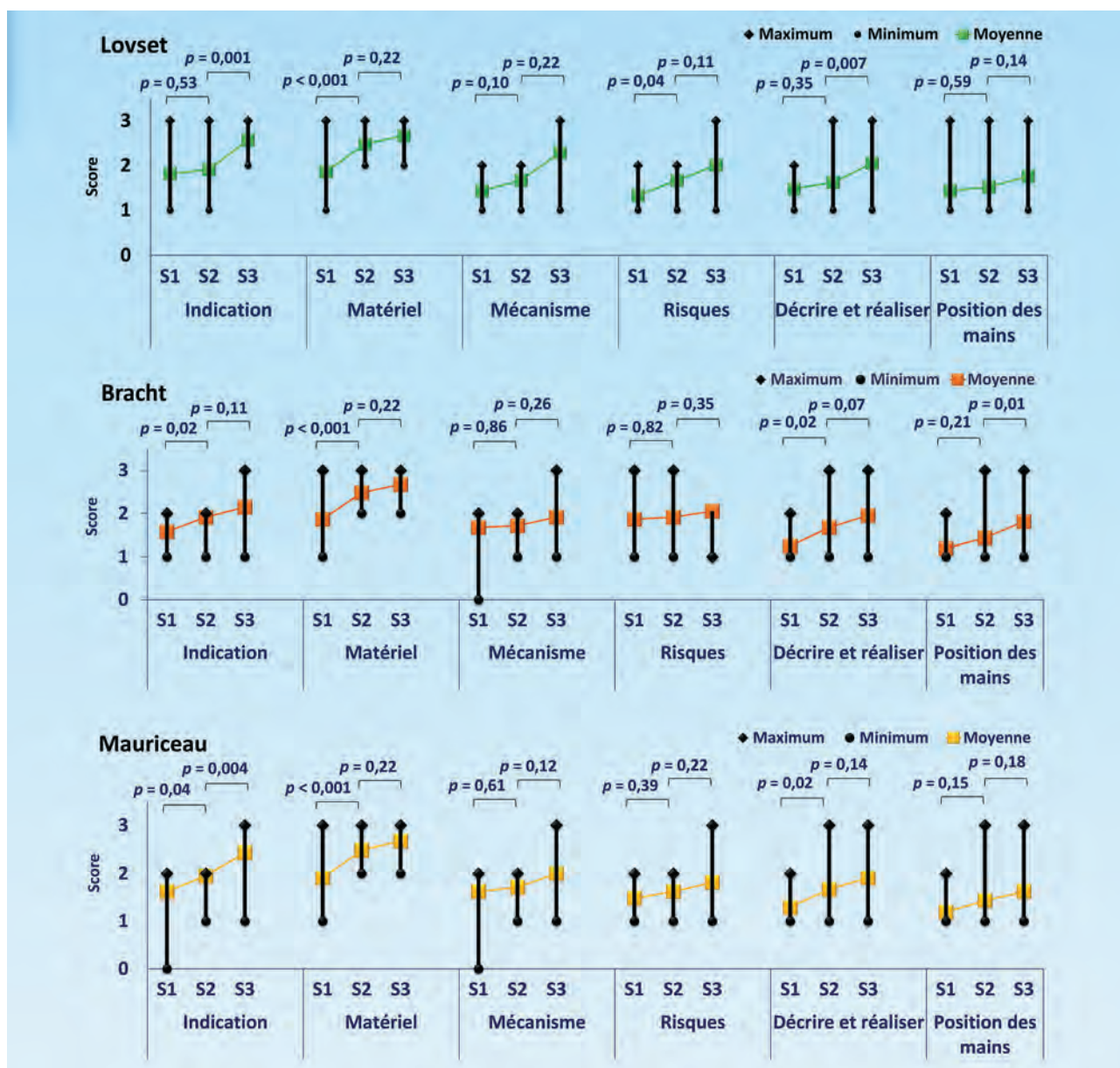
1. Hofmeyr et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015 ; 7 : CD000166.
2. Goffinet et al. Am J Obstet Gynecol. 2006 ; 194 (4).
3. Hannah et al. Lancet. 2000 ; 356 (1957).
4. Lansac et al. Eur J Obstet Gynecol. 2015 ; 188.
5. CNGOF. Tome XXIX. 2005.
6. RCOG. Green-top Guideline No.20b. 2006.
7. ACOG. No.745. Obstet Gynecol. 2018 ; 132 (2).
8. Arrêté du 19/7/11. JORF No.1084 du 11/8/11.
9. HAS. Décembre 2012. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_format2clics.pdf
10. Walker et al. Birth. 2017 ; 44.
11. Limbs & Things Inc. Savannah, GA, USA.

Communication primée
aux Journées du CNSF
du 4 février 2019

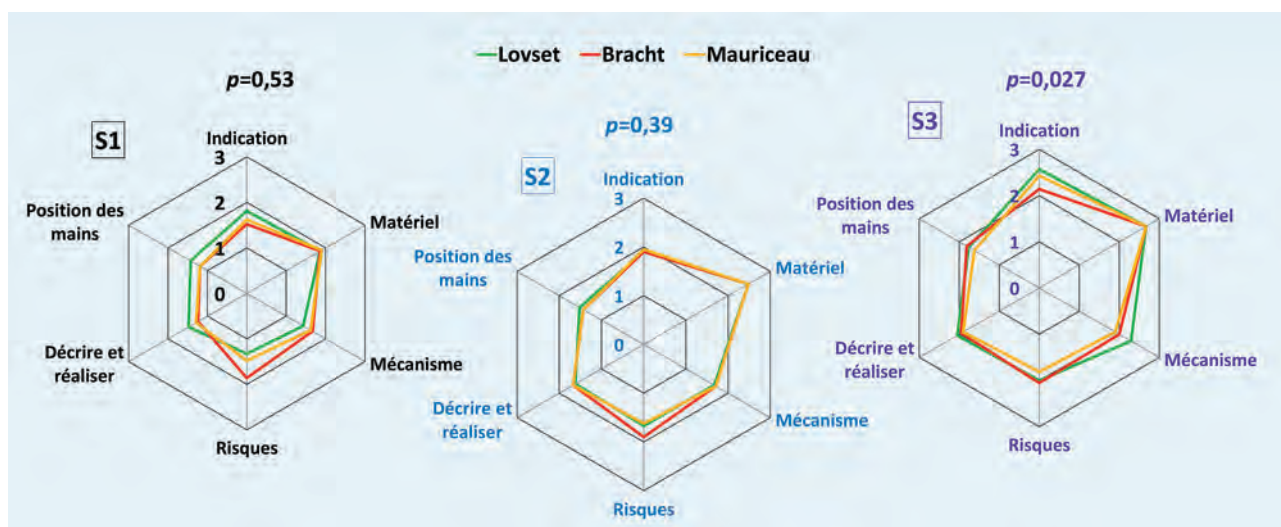
■ ÉVOLUTION DES SCORES SELON LA MANŒUVRE (TROIS SÉANCES)



■ ÉVOLUTION DES INDICATEURS INTERMÉDIAIRES SELON LA MANŒUVRE (TROIS SÉANCES)



■ COMPARAISON DE LA COMPRÉHENSION DES MANŒUVRES (3 SÉANCES)



Euromédial, créateur du set complet de pose avec stérilet depuis 2010!

Chère Madame, Cher Monsieur,

Vous avez très certainement eu connaissance, par le biais de l'ANSM ou de différentes associations de Gynécologues et de Sage-femmes, voire même avez été confronté(e) au problème de fabrication des stérilets Eurogine que nous distribuions (rupture des stérilets Novaplus et Ancora au moment de l'extraction).

Nous souhaitons, à travers ce communiqué, vous présenter nos excuses, ainsi qu'à vos patientes, pour les conséquences que cela a pu engendrer, et vous informer que nous avons pris toutes nos dispositions et cesser nos relations avec ce fabricant espagnol de DIU, au cuivre et argent, Eurogine.

Euromédial Gynécologie continue, bien évidemment, ses activités de promotion et de commercialisation de sa gamme SETHYGYN, créée en 2010, avec toujours le même concept novateur du DIU avec set de pose, sans surcoût pour la patiente ou le professionnel de santé.

Toujours désireux d'apporter un service supplémentaire aux patientes et aux professionnels de santé, nous vous proposons maintenant un stérilet avec hystéromètre que vous retrouverez dans les références ci-après.

Nous vous remercions pour votre confiance et restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Au plaisir de vous revoir sur notre stand lors des prochains congrès !

Mélanie et Christophe NORMAND

		Avec set de pose		Sans set de pose	
		Dénomination	Référence	Dénomination	Référence
DIU cuivre		Sethygyn T 380 A	9712162	Euromédial T 380 A	9707534
		Sethygyn T 380 Cu - Normal	9712179	Euromédial T 380 Cu - Normal	9707563
		Sethygyn T 380 Cu - Mini	9712185	Euromédial T 380 Cu - Mini	9707557
		Sethygyn T 375 Cu - Normal	9712156	Euromédial T 375 Cu - Normal	9707540
DIU Cuivre + Argent		Sethygyn T 380 Ag - Normal	9712127	Euromédial T 380 Ag - Normal	9712015
		Sethygyn T 380 Ag - Mini	9712110	Euromédial T 380 Ag - Mini	9712021
		Sethygyn T 380 Ag - Maxi	9712133	Euromédial T 380 Ag - Maxi	9712009



Conseil de prescription : "dénomination du stérilet + référence"