



Poster

2025

Summary

Open Access

This file is a(n) Summary of:

Peer-teaching en apprentissage par compétences : étude prospective sur
initiative estudiantine pour gagner confiance en suture

Bovier, Morgane; De Brouhns, Andor Dorian; Ademi, Ardit; Fehlmann, Christophe A; Alam, Marianne;
Buyck, Michael

This publication URL:

<https://archive-ouverte.unige.ch/unige:185931>

fractures du fémur proximal. Les réopérations concernaient en majorité des fractures ouvertes de jambe (syd de loge, infection précoce) ou des écrasements. La veille des complications mettait en évidence 3 évènements thrombo embolique par période de 6 semaines. La participation des cadres, des anesthésistes, des gériatres et des infectiologues invités permettait une discussion constructive. Une 2^{ème} RMM avec les séniors était menée dans des cas précis. Des mesures correctrices (bilan de chute, projet airbag, organisation bloc opératoire, discussion recommandation des gestes sous anticoagulants) sont mises en place et évaluées ; et surtout les étudiants sont sensibilisés à la culture de l'erreur, à la discussion et à l'analyse factuelle.

Conclusion : Après un an de pratique (6 séances /an) l'ensemble de l'équipe s'est approprié l'évaluation de ces évènements qui ne touchent souvent que le patient et l'opérateur. Ceux-ci étaient « invisibles » avant la mise en place d'une telle organisation. L'implication des étudiants et le caractère systématique de cette réunion (validant le stage) a permis la mise en place d'une veille des évènements indésirables graves ou non. Il semble logique dans un service de chirurgie d'évaluer et de comprendre les décès et les réinterventions surtout quand il s'agit d'un service de chirurgie fonctionnelle.

CA19

Intégration de contenus « santé environnement » dans l'expérimentation Caennaise de la licence en sciences du soin : retour d'expériences

Delphine Guyet^{1,2}, Pauline Lenesley², Alice Baras³, Felix Zalabo⁴, Sonia Guillouet²

¹ Laboratoire Centre interdisciplinaire de recherche Normand en éducation et formation (CIRNEF) EA 7454

² Unité de formation et de recherche (UFR) en santé, Université de Caen Normandie, Caen, France, Unité de formation et recherche (UFR) santé, Unicaen, Caen, France

³ Ecologie, prévention, santé (ECOPS) Conseil, Lille, France

⁴ Centre d'enseignement multimédia universitaire (CEMU), Université de Caen Normandie, Caen, France
Contact courriel : delphine.guyet@unicaen.fr

Contexte : La licence sciences du soin regroupant différents professionnels de santé (kinésithérapeutes, podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, manipulateurs radio, infirmiers) a été créé dans le cadre d'une expérimentation portée par l'Université de Caen. Un module « santé-environnement en pratique » parallèlement aux modules de l'université numérique en santé et sport (UNESS) « environnement santé » a été intégré. Son

objectif est de mettre le futur praticien en capacité de répondre aux enjeux santé-environnement d'aujourd'hui et demain en intégrant la dimension environnementale de façon transversale à sa pratique (transition écologique, santé environnementale).

Objectif : Réaliser un retour d'expérience sur la création d'une unité complémentaire « environnement et santé » en troisième année (S6) de la licence sciences du soin et l'évaluation de ces enseignements à travers la présentation des posters réalisés (à l'Institut de formation et de recherche en santé (IFRES), par les étudiants (masso-kinésithérapie, podologie, psychomotricité, ergothérapie).

Méthode : Un module de cinq heures a été construit avec des exercices d'application et d'autoévaluation, en complément des modules UNESS. Ce module a une spécificité : l'approche « acteur » et « ambassadeur ».

Résultats :

- Evaluation des étudiants : Demande de création de posters par des groupes d'étudiants en interprofessionnalité. Le poster doit montrer comment les étudiants intègrent une démarche éco responsable étayée tenant compte des co-bénéfices, à leur pratique professionnelle en proposant des actions concrètes à mettre en place ainsi qu'une communication de cette démarche et cet engagement, par la création d'une charte.
- Mise en place d'un challenge « élection du meilleur poster » (indépendamment de l'évaluation pédagogique) au sein de toutes les promotions de toutes les filières de l'IFRES et du personnel.

Discussion : Chaque étudiant a montré qu'il s'emparait activement du sujet lors de l'évaluation et qu'il était en capacité à intégrer des mesures écoresponsables à une pratique en interprofessionnalité. Le travail de médiation numérique réalisée par le CEMU et l'évaluation sous forme de poster en interprofessionnalité ont permis de rendre des enseignements à distance attractifs. L'organisation du challenge a permis la diffusion de la démarche, au-delà de la promotion intéressée par l'enseignement.

Conclusion : L'enseignement et la méthode d'évaluation ont facilité l'intégration de la démarche santé environnement par la projection dans la pratique future, et la diffusion de cette approche intégrée de la santé.

CA20

L'enseignement par les pairs (peer-teaching) dans une approche par compétences : étude prospective sur initiative estudiantine pour gagner confiance en suture

*Morgane Bovier^{*1}, Andor De Brouhns^{*1}, Ardit Ademi¹, Christophe A. Fehlmann^{1,2}, Marianne Alam³, Michael Buyck^{1,4}*

* Contribution égale en tant que co-premiers auteurs

¹ Faculté de médecine, Université de Genève, Genève, Suisse

² Service des urgences, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse

³ Chirurgie de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse

⁴ Service d'accueil et des urgences pédiatriques (SAUP), Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse

Contact courriel : morgane.bovier1@etu.unige.ch

Contexte : La réforme de l'enseignement médical basé sur les compétences (CBME) au niveau du premier cycle vise à donner aux apprenants la confiance nécessaire pour effectuer une série de tâches routinières, appelées activités professionnelles fiables (EPA), de manière indépendante pour leur premier jour d'internat. Malgré les stages cliniques, le développement de la confiance dans certaines EPA, telles que les procédures techniques de routine comme la gestion d'une plaie simple, reste un défi. Les interventions d'enseignement par les pairs (*peer-teaching*) pourraient compléter l'exposition hétérogène pendant les stages cliniques et répondre à la disponibilité limitée des médecins éducateurs.

Objectif : Evaluer l'impact d'une formation en *peer-teaching* sur la confiance des étudiants de médecine en suture simple.

Méthodes : Une étude de cohorte prospective a été menée en 2024. La formation suivait l'approche en quatre étapes de Payton, incorporant des modules d'apprentissage en ligne et des ateliers pratiques. Des enquêtes avant et après la formation ont été distribuées aux étudiants, et leur auto-évaluation de l'autonomie a été mesurée à l'aide de l'échelle de confiance de Chen.

Résultats : Cinquante-trois étudiants en quatrième année de médecine (un tiers de la cohorte) ont participé aux ateliers, et 38 ont accepté de prendre part à l'étude. Avant la formation, la plupart des étudiants ont déclaré préférer être observateur lors des étapes de la prise en charge d'une plaie simple. La formation a eu un impact favorable sur la confiance des participants, la majorité déclarant se sentir suffisamment autonome pour réaliser sous supervision indirecte toutes les étapes de la prise en charge de la plaie - y compris l'évaluation initiale, l'anesthésie locale, les sutures interrompues simples et le suivi post-suture.

Conclusion : Le *peer-teaching* est un complément précieux à la formation clinique, en particulier pour les EPA en lien avec les gestes techniques comme la suture. La combinaison de l'apprentissage en ligne et des ateliers pratiques ont permis aux étudiants de développer leurs compétences dans un environnement structuré et favorable, et ainsi de passer du statut d'observateur à celui d'exécutant de procédures sous supervision indirecte. De telles initiatives soutiennent les objectifs de l'enseignement médical basé sur les compétences en préparant les étudiants à une plus grande autonomie dès leur premier jour d'internat.

Références

1. Sohrmann M, Berendonk C, Nendaz M, Bonvin R, Swiss Working Group For Profiles Implementation. Nationwide introduction of a new competency framework for undergraduate medical curricula: a collaborative approach. *Swiss Med Wkly* 2020;150:w20201.
2. Rufai SR, Holland LC, Dimovska EO, Bing Chuo C, Tilley S, Ellis H. A National Survey of Undergraduate Suture and Local Anesthetic Training in the United Kingdom. *J Surg Educ* 2016;73:181-4.
3. Ong MN, Lew KM, Cheong YJ, Ting EWX, Bohari B, Yita T et al. Can We Use Peer-Assisted Learning to Teach Basic Surgical Skills? *Malays J Med Sci* 2020;27:101-7.

CA21

La théorie de la généralisabilité pour améliorer la fidélité des examens cliniques objectifs structurés (ECOS) : expérience de la faculté de médecine à Nancy

Eva Feigerlova, Fabienne Ligier, Stéphane Zuily, Marc Braun

Faculté de médecine, maïeutique et métiers de la santé, Université de Lorraine, Nancy, France

Contact courriel : eva.feigerlova@univ-lorraine.fr

Contexte : Les ECOS ont été adoptés en France comme un outil d'évaluation des performances des étudiants en médecine. Cependant, la qualité et fidélité des ECOS ne sont pas bien explorées.

Objectifs : Identifier des sources de variance des scores des étudiants aux ECOS.

Méthode : Une étude pilote appliquant une théorie de la généralisabilité incluant 73 étudiants en médecine de 6^{ème} année évalués par 24 paires d'examineurs dans le circuit de trois stations. Trois instruments de notation (liste de contrôle dichotomique évaluant les compétences cliniques, échelles ancrées sur le plan comportemental évaluant les compétences génériques et échelle de performance globale) ont été utilisés suivant le plan national. Nous avons examiné l'effet de trois facettes (examineur, station, étudiant) sur la variance des scores et avons réalisé une étude de décision.

Résultats : La facette examinateur contribue le plus à la variance totale des scores pour les compétences cliniques (14.4 %) suivie des compétences génériques (5.6 %) et la performance globale (5.1 %). La facette Station représente 22.9 % de la variation totale pour les compétences cliniques contre 3 % pour les