

Prise de position

L'utilisation de la simulation pour réduire les heures consacrées aux stages cliniques

La Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM) reconnaît l'importance des environnements d'apprentissage novateurs et de l'expérience pratique par l'entremise des stages cliniques afin d'assurer l'expertise de la prochaine génération de la profession de laboratoire médical (notamment les technologistes de laboratoire médical [TLM] et techniciens/adjoins de laboratoire médical [ALM]). La SCSLM soutient l'utilisation de la simulation dans des milieux universitaires comme une technique pédagogique visant à aider les étudiants à atteindre des compétences conformément aux exigences de la SCSLM. L'utilisation de la simulation pour remplacer en partie et/ou améliorer la formation par stages cliniques est reconnue comme une solution viable et contributrice à la croissance de la main-d'œuvre en laboratoire médical au Canada.

Pénuries de main-d'œuvre

Le Canada fait face à une pénurie grave de ressources humaines en santé dans le domaine de laboratoire médical. En 2010, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a constaté qu'environ la moitié des TLM seront admissibles à leur retraite d'ici 10 années, et que l'impact le plus sévère sera ressenti dans les communautés rurales et éloignées du Canada. À l'heure actuelle, cette préoccupation en matière de personnel touche les professionnels partout au Canada, ce qui cause une diminution de travailleurs et influence significativement les organisations et leurs employés. Les programmes de formation visant les professionnels de laboratoire médical doivent obtenir un emplacement de stage clinique et une place pour chaque étudiant avant que l'on s'y lance; la situation actuelle a créé un goulet d'étranglement dans le cheminement des étudiants vers le statut professionnel. En fin de compte, la nation sera moins en mesure de faire progresser la main-d'œuvre en laboratoire médical. Afin de façonner le changement positif, de nouveaux modèles de formation et de stages cliniques sont nécessaires pour augmenter les occasions de placement de la main-d'œuvre étudiante. Voici des exemples :¹

- Diminution du nombre total d'heures consacrées aux stages cliniques pour permettre aux étudiants d'accélérer leur entrée dans la main-d'œuvre.
- De nouveaux modèles pouvant s'adapter à un nombre accru d'étudiants en milieux cliniques (par ex., formation par jumelage, tranches multiples d'heures cliniques v. une seule tranche d'heures).

¹ Les exemples devraient être évalués selon les besoins locaux en collaboration avec les programmes universitaires, les représentants de stages cliniques et les étudiants.



Canadian Society for Medical Laboratory Science
Société canadienne de science de laboratoire médical

- Utilisation efficace des heures de formation en complément de besoins des stages cliniques (par ex., évaluation des éléments du programme en milieu universitaire par rapport au milieu clinique).
- Intégration améliorée des techniques pédagogiques visant à soutenir l'acquisition des compétences des étudiants avant leurs stages cliniques.

Écarts d'apprentissage entre les milieux didactiques et cliniques

L'évolution accélérée des informations et technologies, de concert avec des budgets serrés et la pénurie de ressources humaines en santé, ont limité la vitesse d'adoption des connaissances entre les programmes de formation et les laboratoires cliniques. Selon les données probantes, le décalage entre les connaissances et l'application pratique peut influencer sur la compétence d'un étudiant et diminuer sa capacité à se développer pour devenir un professionnel de premier échelon. À l'heure actuelle, les programmes de science de laboratoire médical réussissent à satisfaire aux besoins d'agrément et aux exigences pour produire des diplômés compétents et des professionnels de laboratoire médical. Tant les programmes de formation que les employeurs de partout au Canada ont reconnu une diminution de qualité des expériences de stage clinique et d'options d'emplacements de stage clinique (par ex., manque de temps réservé à un formateur, insuffisance de ressources de formation ou de budgets pour atteindre l'exposition de compétences dans le cadre clinique, fardeau de travail du personnel). Il s'avère difficile d'équilibrer les besoins de programmes universitaires et d'emplacements de stages cliniques face aux limitations précitées. Des parties prenantes ont identifié qu'il faut faciliter la communication et les projets collaboratifs afin d'évaluer et de réorienter les programmes d'études dans le système existant.

Simulation

Dans une publication de 2015 par Larue, un examen systématique a été effectué pour déterminer l'état de connaissances sur la contribution de la simulation haute-fidélité et intermédiaire dans le contexte de la formation des soins infirmiers en milieu clinique. Les auteurs ont conclu que l'utilisation de la simulation haute-fidélité et intermédiaire comme une approche de formation clinique est réalisable et précieuse, surtout en préparation à un stage clinique. En raison des avantages multiples associés à la simulation, l'idée même du remplacement des heures cliniques avec la simulation s'est ressortie des disciplines pédagogiques. La simulation donne un impact positif sur les compétences cliniques, l'esprit critique, l'acquisition des connaissances et la confiance en soi.

Dans le cadre de cet examen, l'étude la plus notable a été l'étude nationale sur la simulation de grande envergure menée par le National Council of State Boards of Nursing (NCSBN), dans laquelle on a découvert que le remplacement de 10 %, de 25 % et de 50 % des heures cliniques avec la simulation n'a eu aucun effet négatif sur les étudiants de chacun de ces groupes de pourcentages. Ces conclusions, compilées avec d'autres examens de



Canadian Society for Medical Laboratory Science
Société canadienne de science de laboratoire médical

documents évalués par les pairs, ont indiqué que la simulation est un outil précieux pour la formation d'étudiants et les résultats ont contribué à la tendance d'intégrer cette technique dans les programmes de science de la santé.

Formation en simulation

Un aspect de plus en plus important dans la documentation sur la simulation est le besoin d'assurer que les enseignants sont adéquatement compétents pour s'adapter à la croissance des programmes de formation basés sur la simulation. Des évaluations récentes indiquent la nécessité de la formation ciblée pour les formateurs en simulation, car ceux-ci ont besoin d'aptitudes didactiques pour soutenir de façon efficace l'apprentissage des étudiants. La recherche a mis en relief des données empiriques modestes en appui des cadres de compétences en simulation pour les formateurs.

La SCSLM recommande que l'on adopte un modèle de formation officiel et structuré pour les formateurs et les instructeurs cliniques, afin d'améliorer la qualité et de soutenir la croissance de cette technique pédagogique dans les programmes de science de laboratoire médical. Le modèle de formation devrait s'aligner sur les cadres de compétences en simulation et intégrer le perfectionnement professionnel des formateurs de niveau novice ou expert qui utilisent couramment la simulation dans leurs programmes de formation.

Références

Institut canadien d'information sur la santé (2010). *Technologistes de laboratoire médical au Canada 2010*. Dernière consultation le 10 juin 2017 du site https://secure.cihi.ca/free_products/MLT_2010_Report_FR-web.pdf

SCSLM (2016). *Forum national sur la simulation et les stages cliniques*. Dernière consultation le 21 août 2017 du site https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/SimulationandClinicalPlacementNationalForum_FR.pdf*La référence englobe la définition de la simulation par rapport à la profession de laboratoire médical.

SCSLM (2016). *Simulations et stages cliniques : l'état actuel des programmes de science de laboratoire médical*. Dernière consultation le 21 août 2017 du site <https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/Program-Sim-Clin-Place-Report-French-Aug-26-16.pdf>

SCSLM (2016). *Expériences de stages cliniques des diplômés récents des programmes de science de laboratoire médical partout au Canada*. Dernière consultation le 21 août 2017 du site <https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/Recent-Graduate-Survey-Report-French-Aug-26-16.pdf> SCSLM (2017). *Simulation and Clinical Placement National Employer Forum*. Dernière consultation le 21 août 2017 du site [https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/Simulation-and-Clinical-Placement-Employer-Report-Summary-FINAL\(2\).pdf](https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/Simulation-and-Clinical-Placement-Employer-Report-Summary-FINAL(2).pdf) [Le sommaire en français du Forum des employeurs sur la simulation et les stages cliniques se trouve à <https://www.csmls.org/csmls/media/documents/resources/Simulation-and-Clinical-Placement-Employer-Forum-Exec-Sum-FRENCH-FINAL.pdf>]

Larue C, Pepin J, & Allard E. (2015). Simulation in preparation or substitution for clinical placement: A systematic review of the literature. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(9). 132-40.



Canadian Society for Medical Laboratory Science
Société canadienne de science de laboratoire médical

Hayden JK, Smiley RA, Alexander M, Kardong-Edgren S, & Jeffries PR. (2014). The NCSBN National Simulation Study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation in prelicensure nursing education. *Journal of Nursing Regulation*. Dernière consultation le 21 août 2017 du site https://www.ncsbn.org/JNR_Simulation_Supplement.pdf