



Stratégie pédagogique du CESU 34

La pédagogie et les soins d'urgence

A l'origine, les CESU s'adressaient à trois types de public. On distinguait : la formation initiale et spécialisée (SAMU) des ambulanciers, la formation secourisme « tout public » et la formation des étudiants en médecine dans le domaine de l'urgence. Pour ce faire, deux types de personnels intervenaient.

A Montpellier, les médecins anesthésistes assuraient la formation des étudiants en médecine et traitaient la physiopathologie du programme des ambulanciers. La formation du secourisme et les pratiques techniques étaient confiées à des moniteurs de secourisme (aujourd'hui connus sous l'appellation « moniteurs de premiers secours »). Il existait donc deux types de pédagogues : les « enseignants médecins », issus de la science médicale pratiquant des cours magistraux « transmission du savoir de l'enseignant vers l'apprenant » et ceux issus de la pédagogie par objectifs, formés sur le courant behavioriste et pratiquant une « pédagogie comportementaliste basée sur le conditionnement ». La formation à la démarche clinique était réservée aux étudiants en médecine ayant acquis suffisamment de connaissances pour la mettre en œuvre.

A partir de 2006, sous la pression des textes réglementaires et la poussée de médecins urgentistes orientés vers la pédagogie active, les CESU ont vécu un changement de paradigme.

C'est dans cette même période (mars 2006) qu'est créée, par arrêté, l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU). Ce dernier vient d'être abrogé par un nouvel arrêté en date du 30 décembre 2014 qui renforce le précédent. Depuis le 6 mars 2006, cette attestation d'une durée de 21h, est obligatoire pour tous les professionnels de santé admis en formation initiale. Sa validité est de 4 ans et moyennant une séance de réactualisation des connaissances, elle est prorogée de 4 années supplémentaires.

Ces formations sont dispensées par des formateurs formés et habilités par les CESU eux-

mêmes. Les formateurs sont obligatoirement des professionnels en exercice dans les secteurs d'urgence ou de réanimation d'établissements de santé. Les enseignants formateurs en institut peuvent aussi, sous réserve de répondre à certaines conditions, être habilités « formateurs GSU ». Les formateurs ont pour la plupart, un statut de personnel vacataire lorsqu'ils exercent une activité pédagogique dans un CESU. La formation est souvent réalisée à l'aide d'un mannequin simulateur. Produits des dernières avancées technologiques, ces « simulateur patient », permettent de contextualiser des situations cliniques d'urgence par l'animation de scénarios programmés. Capables de reproduire des signes cliniques (pouls, tension, ventilation...), ils immergent les professionnels dans le raisonnement clinique et scientifique nécessaire à la résolution de problème. Le simulateur est contrôlé à distance par le formateur via une tablette. Ce dernier peut également, à l'aide d'un micro-casque, communiquer verbalement avec les soignants. Lors de la conception du scénario, les actions attendues (conformes) ont été identifiées et sont cochées au fur et à mesure du déroulement de la séquence.

A l'issue du déroulement du scénario s'en suit un débriefing. Il s'agit de l'étape majeure de la séance : « pas de simulation sans débriefing ». Le débriefing suit une méthodologie précise (HAS, 2012) et le formateur doit à la fois respecter les étapes mais également choisir la technique pédagogique adaptée en fonction de l'évolution du face à face pédagogique avec les apprenants. A l'inverse du secourisme qui fait le plus souvent appel à des techniques issues du Behaviorisme, l'animation du débriefing favorise le raisonnement clinique et les techniques de pédagogie active. Le formateur choisit l'activité pédagogique et les techniques au regard des compétences et des objectifs visés. Le Behaviorisme n'est pas à exclure de la formation aux soins d'urgence car l'entraînement et la répétition sont aussi des éléments utiles de l'apprentissage.

En synthèse

Les soins d'urgence s'adressent aux professionnels de santé disposant de prérequis. Les techniques pédagogiques font appel à la simulation en santé, à la méthode de conduite de débriefing, aux techniques de pédagogie active, au constructivisme, au socio constructivisme et moins au behaviorisme. Les dispositifs évoluent vers un système pédagogique orienté vers le développement des compétences ; la HAS a édité un guide des bonnes pratiques qui cadre la simulation en santé.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTPELLIER

191 av. du Doyen Giraud
34295 Montpellier cedex 5

<https://www.chu-montpellier.fr/fr/cesu34/le-cesu-34/strategie-pedagogique-du-cesu-34>

