

La Pédagogie Médicale au Cœur d'une Pandémie : Les Cliniques Simulées Sont-Elles Immunes?

Isaac Kim¹, Zacharie Saint-Georges^{1,2,3}, Isabelle Burnier¹

¹Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada, ²Institut de recherche en santé mentale du Royal, Ottawa, Ontario, Canada, ³Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Corresponding Author: Isaac Kim (lkim029@uottawa.ca)

Date Submitted: April 7, 2021

Date Accepted: May 30, 2021

Date Published: July 30, 2021

DOI: <https://doi.org/10.18192/uojm.v11i1.5827>

ABSTRACT

The dyadic simulated clinic program offered by the Faculty of Medicine at the University of Ottawa is a more innovative form of the conventional simulated clinic. To date, this format has not been explained or even explored in detail. Multiple advantages that this new format has to offer including increased clinical exposure, increased student wellness, and teaching tips are explored in this paper. Moreover, some of the disadvantages such as scheduling overload and health and safety risks in the context of the COVID-19 pandemic are also noted. This new simulated clinic format could benefit clinical medical education in a unique way.

RÉSUMÉ

Le programme de cliniques simulées (CS) en dyade offert par la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa est une innovation des CS conventionnelles. Ce format n'a pas été expliqué et exploré en détail jusqu'à date. Plusieurs avantages tels que l'augmentation de l'exposition clinique, l'augmentation du mieux-être chez les étudiants possible et les astuces d'enseignement que ce nouveau format offre aux étudiants sont explorés. Certains désavantages comme la surcharge des horaires et les risques de santé et sécurité dans le contexte de la pandémie COVID-19 sont aussi notés. Ce nouveau format des CS pourrait bénéficier l'enseignement clinique médicale d'une façon unique.

Keywords: *Pédagogie médicale, Enseignement clinique, Éducation médicale*

Les cliniques simulées (CS) sont une composante importante du curriculum d'éducation médicale de premier cycle de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa. Elles servent à enseigner des habiletés cliniques aux étudiants du pré-externat. Ce programme, unique au volet francophone, auquel chaque

étudiant participe bimensuellement, est conçu pour offrir une formation dans un contexte de simulation qui leur permet de pratiquer leurs habiletés d'anamnèses et d'examen physiques avec des patients simulés en présence des médecins tuteurs. L'accent est mis sur la pratique d'une consultation médicale en fonction d'un

scénario fictif mais réaliste, tout comme dans une situation clinique réelle. Avec la pandémie COVID-19, un nouveau format a été établi pour les CS qui présente divers avantages et désavantages, lesquels seront discutés dans les présentes. Avant la pandémie COVID-19, chaque étudiant francophone jouait le rôle du clinicien en présence d'un patient simulé et d'un médecin tuteur qui agissait comme observateur silencieux. L'étudiant accomplissait une tâche prédéterminée spécifique à la session, par exemple, compléter une anamnèse psychiatrique ou faire un examen physique cardiaque avec le patient simulé. Par la suite, le patient simulé et le médecin tuteur donnaient de la rétroaction à l'étudiant, chacun leur tour confidentiellement. Le processus recommençait ensuite avec le prochain étudiant à l'heure avec des scénarios différents de semaine en semaine. Chaque étudiant était inscrit à l'heure bimensuellement, sauf exception, et cette fréquence suffisait à l'apprentissage en étant complétée par d'autres expositions cliniques pré-pandémiques, comme des stages aux choix en milieu hospitalier.

Depuis l'émergence de la pandémie COVID-19, la distanciation physique et le port des masques ont rapidement été établis comme mesures efficaces pour contrôler la propagation du virus en attendant le développement d'un vaccin ou d'un traitement¹. L'éducation universitaire partout au Canada a dû pivoter très rapidement vers des méthodes d'enseignement virtuelles et à distance, lesquelles n'étaient pas sans difficultés ni complications. La continuité de l'éducation médicale en particulier s'est avérée être un défi étant donné l'importance des composantes cliniques en présentiel, telles que l'enseignement des examens physiques musculosquelettiques, de l'auscultation cardiaque ou de la palpation abdominale. Malgré les risques inhérents à la rencontre des étudiants, des patients simulés et des tuteurs, la Faculté de médecine a dû choisir de prioriser l'enseignement des aptitudes cliniques en présentiel pour assurer la qualité de la formation médicale. Ceci était d'autant plus important, car les mesures de contrôle pandémique ont nécessité l'annulation de la majorité des opportunités d'exposition clinique pour les étudiants au pré-externat. C'est ainsi que le programme des CS a repris à la rentrée de septembre 2020 avec un nouveau format en dyade et des mesures de sécurité strictes.

Les CS en dyade partagent plusieurs similitudes avec l'ancien format de CS. Le but est le même: mettre l'accent sur le scénario clinique et la pratique des habiletés cliniques avec un patient simulé. La présence d'un médecin tuteur n'a aussi pas changé et il y a toujours de la rétroaction offerte par les patients et les tuteurs. Les différences principales du nouveau format de CS sont le jumelage des étudiants en dyade et l'augmentation de la fréquence de leur participation. Les deux étudiants jumelés reçoivent un rôle spécifique qui alterne généralement chaque semaine, soit le rôle de clinicien ou le rôle d'observateur. L'étudiant clinicien a les mêmes tâches que celles demandées de l'étudiant médical suivant l'ancien format. L'étudiant observateur, quant à lui, observe toute l'interaction clinique entre l'étudiant clinicien et le patient simulé en prenant des notes et en préparant sa propre interprétation clinique comme ses diagnostics différentiels, les pertinents positifs et négatifs ainsi que les investigations additionnelles et examens de laboratoires à suggérer. Cet étudiant observateur quitte la salle en même temps que le médecin pour que l'étudiant clinicien garde une certaine confidentialité lors de la rétroaction du patient simulé. Ensuite, l'étudiant observateur rejoint l'étudiant clinicien pour recevoir la rétroaction du médecin tuteur et participer à une discussion d'apprentissage. Les cas changent chaque semaine, ce qui permet aux étudiants de voir plus de scénarios cliniques et d'obtenir une plus grande exposition clinique. Notons que les règles de distanciation physique sont respectées dans les salles de cliniques simulées où le nombre de personnes est réglementé et que tous les participants portent des masques et des visières.

Pour les étudiants du pré-externat qui participent à cette nouvelle expérience, on peut noter quelques avantages généraux. Considérant le but du programme, les étudiants acquièrent plus d'expérience dans ce nouveau format en participant et en s'exposant à de l'apprentissage clinique plus fréquemment. Chaque étudiant participe dans les CS en dyades chaque semaine et donc voit le double des cas en comparaison aux CS suivant l'ancien format. Cela peut améliorer la compréhension du contenu appris pendant les cours didactiques ainsi que la confiance ressentie vis-à-vis des habiletés cliniques. Un autre avantage, moins évident mais notable, est l'opportunité des étudiants d'avoir de la rétroaction d'un nombre plus élevé de médecins tuteurs et de patients simulés. Ce phénomène permet aux étudiants de s'exposer à une large gamme de commentaires et de

styles d'enseignement.

En plus des bénéfices généraux, on remarque aussi des bienfaits qui sont spécifiques à chaque rôle, soit celle du clinicien ou de l'observateur. Chez les étudiants cliniciens, ils ont la chance d'avoir un autre étudiant avec qui discuter après l'entrevue ou l'examen physique. Cela permet aussi d'accroître la pression ressentie par les étudiants cliniciens qui doivent faire abstraction de la distraction, ce qui est plus réaliste et similaire à une situation clinique réelle, où il y a souvent des membres de la famille ou d'autres professionnels de la santé qui observeront l'étudiant à l'externat et durant sa pratique future. Quant aux étudiants observateurs, ils ont la capacité, durant l'exercice clinique, de consulter leurs notes ou des sources fiables et d'approfondir leurs connaissances selon le déroulement du scénario. Ils peuvent aussi remarquer et noter les habitudes et les signes non verbaux que les étudiants cliniciens et les patients démontrent, un exercice très difficile à faire lorsqu'on est au cœur de l'action, mais qui permet d'améliorer leur compréhension de la communication médicale. Ces bénéfices s'avèrent possibles seulement avec les modifications apportées par les CS en dyade.

Tandis que plusieurs des bénéfices se font dans le domaine clinique et médical, l'aspect humain et collaborateur de ces nouvelles CS est remarquable. Particulièrement en temps de pandémie mondiale, où les contacts sociaux sont diminués, ce partenariat entre étudiants encourage la collaboration et le développement de bonnes relations entre collègues de classe. En plus, des avantages psychologiques et émotionnels pourraient se manifester dans la réduction du « syndrome de l'imposteur » qui affecte jusqu'à 60% des étudiants médicaux et qui est associé avec l'épuisement professionnel². Les étudiants observateurs ont l'opportunité de voir d'autres étudiants qui sont dans la même situation qu'eux. Ils comprennent qu'ils ne sont pas les seuls à faire des erreurs, à se tromper de mots, à balbutier, ou à éprouver de la difficulté à formuler les bonnes questions. Cela peut réduire les sentiments d'isolement, de découragement ou même d'autocritique, contribuant ainsi à la santé mentale globale des étudiants en médecine.

Malgré tous leurs avantages, les CS en dyade comportent quelques désavantages; certaines de leurs importunités

sont propres à la situation pandémique présente. Étant donné le contexte économique, psychologique, social, physique, émotionnel et politique de la pandémie COVID-19, la modification de la pédagogie médicale doit être considérée soigneusement. Il faut trouver un équilibre entre la sécurité des étudiants, les différents niveaux de confort entre étudiants et la pédagogie médicale efficace, une tâche qui est très délicate et complexe. Certains étudiants sont moins enthousiastes face aux risques envers leur santé personnelle ou celle de leur famille et de leurs proches. Outre les risques en matière de santé, un inconvénient potentiel de ce nouveau programme serait la surcharge à cause du nouvel horaire hebdomadaire obligatoire imposé aux étudiants. C'est un ajout substantiel dans la vie des étudiants en médecine qui sont déjà à risque de se sentir surchargés, surmenés et stressés³. Par exemple, avant la pandémie, les étudiants francophones pouvaient profiter de leurs semaines de congé de CS pour faire des stages d'observation au choix, lesquels comportent un atout majeur pour la pédagogie médicale. Dans l'éventualité où ces programmes seraient rétablis, les étudiants auraient plus de difficulté à trouver le temps d'explorer diverses spécialités avec le nouveau format de CS. Cette différence peut sembler modeste, mais les contraintes de temps peuvent s'additionner rapidement dans la vie des étudiants de médecine, ce qu'il faut considérer sérieusement. Les CS en dyade devraient donc susciter la considération de potentielles conséquences sur l'éducation globale des étudiants en médecine.

Il faut également mentionner que la Faculté de médecine est responsable de l'investissement dans tous les aspects de l'éducation médicale. Ces nouvelles CS en dyade permettent à la faculté d'augmenter le rendement de ses ressources financières et logistiques pour l'enseignement d'aptitudes cliniques. Avec ce nouveau format, le rendement du programme de CS est en principe doublé, car l'exposition clinique de chaque étudiant est deux fois plus grande. Cependant, les désavantages mentionnés présentent plusieurs pistes de réflexion et action possibles pour ceux qui gèrent le programme. Pour réduire les risques de sécurité ainsi que la surcharge potentiel du format en dyade des CS, des options comme rendre le rôle de l'étudiant observateur optionnel, prioriser la vaccination des étudiants en médecine et les patients simulés ou avoir des horaires spécifiques à divers activités cliniques entre autres doivent être envisagés et discutés par les facultés

de médecine.

En conclusion, les nouvelles CS en dyade offrent une excellente opportunité aux étudiants en médecine de s'exposer davantage au milieu clinique et de pratiquer leurs aptitudes dans un environnement sécuritaire et motivant. Les étudiants en profitent particulièrement dans le contexte de la pandémie COVID-19 actuelle pour consolider leurs apprentissages avec des patients simulés et des médecins tuteurs en présentiel. De plus, le format de partenariat entre étudiants avec des rôles distincts permet de potentiellement améliorer les taux d'épuisement professionnel, le bien-être, l'apprentissage et même l'amitié entre collègues de classe. Néanmoins, certains désavantages doivent être sérieusement considérés, tels que la surcharge académique et la diminution du temps libre qui pourrait être consacré à d'autres opportunités également bénéfiques à l'éducation médicale, sans oublier les risques de santé et de sécurité qui sont uniques à la situation pandémique actuelle. En somme, l'établissement des CS en dyade est une bonne façon de maximiser les ressources et d'augmenter les occasions d'enseignement clinique pour les étudiants et offre le potentiel de former non seulement de meilleurs étudiants de médecine à l'externat, mais surtout, de meilleurs médecins.

BIBLIOGRAPHIE

1. Canada P. Coronavirus disease (COVID-19): Measures to reduce COVID-19 in your community - Canada.ca [Internet]. Canada.ca. 2021 [cited 19 March 2021]. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/prevention-risks/measures-reduce-community.html>
2. Gottlieb M, Chung A, Battaglioli N, Sebok-Syer S, Kalantari A. Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. *Medical Education*. 2019;54(2):116-124.
3. Rotenstein L, Ramos M, Torre M, Segal J, Peluso M, Guille C et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *JAMA*. 2016;316(21):2214.