**Grille de validation des scénarios de simulation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROBLÉMATIQUE  ANALYSE DE LA SITUATION[[1]](#footnote-1) | Pertinence de la situation | - Fréquence de répétition potentielle de la  situation et/ou conséquences importantes  - Situation à risque fréquemment rencontrée  - Adaptation potentielle dans la pratique  quotidienne |
| Identifiée par des professionnels de santé *(pour le projet SimuCarePro)* | - Issue d’analyses locales d’accidents ou  d’incidents locaux (exemple : RMM)[[2]](#footnote-2)  - Issue d’une problématique de service  - Issue d’un enjeu de santé publique défini  par les institutions  - Comme répondant à une demande  pour le cursus de formation |
| Identifiée par des étudiants *(pour le projet SimuCarePro)* | - Vécu lors d’un stage  - Réflexion personnelle,   sujet de Travail de Fin d’Etudes/Mémoire |
| Cohérence interne | - Situation cohérente en lien   avec la problématique |
| CONCEPTION DU PROGRAMME DE SIMULATION | Identification claire du thème et de la finalité du programme de simulation | - Objectifs généraux[[3]](#endnote-1)  - Thèmes abordés  - Objectifs spécifiques |
| LES OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES  du scénario | Validité | - Nombre optimal : 1 à 4 objectifs  - Définition des objectifs généraux  - Définition des objectifs spécifiques  - En lien avec le référentiel de compétences  des écoles ou institutions hospitalières |
| MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE[[4]](#footnote-3) | Validité | - La recherche doit être menée au niveau  international  - Les sources doivent être citées[[5]](#footnote-4)  - Références bibliographiques norme   ISO 690 : 2010  - Démarche EBN ou EBM détaillée (fiabilité) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| POPULATION D’APPRENANTS[[6]](#footnote-5) CIBLÉE | Disponibilité | - S’assurer du temps que pourront dégager   les participants  - Conventions hôpitaux-Ecoles  - Adaptée aux besoins |
| Fonctions | Titre du participant lié aux besoins |
| Compétences | - Vérifier que le scénario répond au niveau   de compétence et d’expérience de l’apprenant.  La résolution de scénario se trouve  dans la zone proximale de développement  de l’apprenant[[7]](#footnote-6)  - Définir le niveau de formation des apprenants  pour adapter la résolution de scenario :  semestres d’études/ ou années d’expérience  dans le domaine du thème :  novice/intermédiaire/avancé  - Pour les étudiants : lien avec semestres  d’études et ECTS[[8]](#footnote-7) ou unité d’enseignement. |
| Formation obligatoire ou volontariat | - Consentement de participation  - Individuel/Groupe/Équipe |
| MODALITÉS, APPROCHE, OUTILS | Type de simulation | - Patient standardisé  - Jeux de rôles  - Simulateurs patients (haute ou basse fidélité)  - Simulateurs procéduraux   (haute ou basse fidélité)  - Simulation hybride  - Réalité virtuelle  - Jeux sérieux |
| Type de simulateur | Vérifier que les capacités du simulateur sont en accord avec le scénario choisi |
| Environnement/ Matériaux et équipement | Vérifier que l’environnement choisi  (bloc opératoire, chambre patient, pièce neutre) ainsi que le matériel nécessaire sont disponibles dans le centre de simulation (seront détaillés phase O5) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÉLÉMENTS D’ÉVALUATION | Du scénario | - Pré test/scénario : tester le scénario   pour son bon fonctionnement (déroulement  prévu, encodage, check-list matériel complète)  - Post test : Cohérence entre les compétences mobilisées par rapport aux objectifs prévus  - Définition des axes d’amélioration  - Révision du programme de simulation  par le comité pédagogique et/ou scientifique et/ou les pairs |
| Des apprenants | - Pré test/connaissances, évaluation des pré-requis  - Post test : similaire au pré-test  - Modalité d’évaluation des acquis théoriques   et pratiques : notamment via la pyramide  de Maslow et le modèle de Kirkpatrick  comme seront détaillés dans la phase O4  - Suivi du transfert des acquis en simulation  sur la pratique professionnelle |
| DOCUMENTS ET SUPPORTS | - Scénario mis en forme (phase O2 -05)  - Données principales attendues au débriefing  - Synthèse remise aux apprenants 🡪 Les documents avec les preuves ou leurs références doivent être remis aux apprenants.  - Grille de rendu personnalisée : phase O6 | |

1. Tous les critères doivent être remplis [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\_434817/fr/revue-de-mortalite-et-de-morbidite-rmm : « Une revue de morbidité et de mortalité (RMM) est une analyse collective, rétrospective et systémique de cas marqués par la survenue d'un décès, d’une complication, ou d’un évènement qui aurait pu causer un dommage au patient, et qui a pour objectif la mise en œuvre et le suivi d'actions pour améliorer la prise en charge des patients et la sécurité des soins. » [↑](#footnote-ref-2)
3. Les objectifs généraux « expriment d’une façon générale la finalité du programme de simulation et servent à formuler les objectifs pédagogiques. » HAS Guide de bonne pratique en matière de simulation en santé

   Ils prennent en compte : l’amélioration de la qualité des soins et le renforcement de la sécurité de la prise en charge, les objectifs de la discipline et la cible professionnelle concernée. [↑](#endnote-ref-1)
4. Les preuves orientent la pratique. Le scénario doit identifier les références qui servent de fondement théorique pour les objectifs de l’apprentissage. [↑](#footnote-ref-3)
5. Une seule suffit si société savante ou gouvernementale. [↑](#footnote-ref-4)
6. Le terme « apprenant » sera utilisé de manière indifférenciée pour « apprenant » et « étudiant ». Il est à noter que l’ « étudiant » relève spécifiquement d’un programme académique. [↑](#footnote-ref-5)
7. Waxman,K (2010). The developement of evidence-based clinical simulation scénarios: guidelines for nurse educators. Journal Of Nursing Education, 49(1), 29-35 7p. doi : 10.3928/01484834-20090916-07 [↑](#footnote-ref-6)
8. **Le cursus de formation des IDE français s’inscrit désormais dans le système universitaire européen basé sur l’acquisition chaque année d’un certain nombre d’unités d’enseignement (UE).** Le système d’évaluation des étudiants est basé sur l’attribution de crédits ECTS (European credit transfer system). Ce système permet la reconnaissance des études suivies dans un pays membre de la communauté européenne et facilite la mobilité des étudiants au sein de l’Europe. Le diplôme d’Etat d’infirmier s’obtient par l’obtention de 180 crédits européens (ECTS) (30 crédits par semestre validé) correspondant à l’acquisition de 10 compétences requises pour exercer les différentes activités du métier d’infirmier [↑](#footnote-ref-7)