

PROPOSITION DE QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LES SEANCES D'APPRENTISSAGE PAR SIMULATION

PROPOSED SATISFACTION QUESTIONNAIRE FOR SIMULATION LEARNING SESSIONS

J. BEN THABET^{1, 4,*}; I. BEN AMOR^{3, 4} ET J.GARGOURI^{2,4}

1 : Service de Psychiatrie C, CHU Hédi Chaker Sfax

2 : Centre de simulation, Faculté de médecine de Sfax-Tunisie

3 : Centre Régional de Transfusion Sanguine de Sfax -Tunisie

4 : Faculté de médecine, Université de Sfax-Tunisie

*e-mail de l'auteur correspondant : kamounjihene@gmail.com

Résumé

Nous nous sommes proposés d'élaborer un questionnaire de satisfaction afin d'évaluer l'apprentissage par simulation selon le modèle de Kirkpatrick. Nous avons rédigé un scénario d'annonce d'un cancer pulmonaire et un questionnaire de satisfaction. Sa première partie est une échelle de Likert de 31 propositions avec cinq domaines : organisation, intérêt scientifique, valeur pédagogique, déroulement de la séance et appréciation générale. La deuxième est faite de questions ouvertes. Une séance de simulation a été animée et 13 apprenants y ont assisté. Ils étaient "Plutôt d'accord" ou "Tout à fait d'accord" dans 92,30% des cas concernant l'organisation, 98,07% pour l'intérêt scientifique, 92,30% pour la valeur pédagogique, 88,2% pour le déroulement de la séance, et 100% pour l'appréciation générale. L'analyse des résultats a permis de proposer des modifications. Ce questionnaire pourrait être validé à une plus grande échelle lors des séances de simulation qui se dérouleront ultérieurement.

Mots - clés: Evaluation; Modèle de Kirkpatrick; Satisfaction; Simulation.

Abstract

We proposed to develop a satisfaction questionnaire to assess simulation learning using Kirkpatrick's model. We elaborated a lung cancer announcement scenario and a satisfaction questionnaire. It was divided into two parts. The first: was a Likert scale of 31 items with five areas: organization, scientific interest, educational value, the session progress and general appreciation. The second was open-ended questions. A simulation session was conducted, and 13 learners have attended. They were "Somewhat agree" or "Strongly agree" in 92.30% of cases about the organization, 98.07% for scientific interest, 92.30% for educational value, 88.2% for session progress, and 100% for the general assessment. The analysis of the results led to some changes suggestions. This questionnaire could be validated on a larger scale in future simulation sessions.

Key - words: Evaluation; Kirkpatrick model; Satisfaction; Simulation.

الملخص

اقترحنا تطوير استبيان رضا لتقييم التعلم بواسطة المحاكاة وفقا لنموذج كيركاتريك. كتبنا سيناريو إعلان سرطان الرئة واستبيان الرضا. الجزء الأول منه هو مقياس ليكرت الذي يضم 31 اقتراحاً مع خمسة مجالات: التنظيم، الاهتمام العلمي، القيمة التربوية، مسار الجلسة والتقدير العام. والثاني مصنوع من أسئلة مفتوحة. تم تسهيل جلسة المحاكاة و حضرها 13 متعلماً. كانوا "موافقون إلى حد ما" أو "أوافق بشدة" في 92.30% من الحالات المتعلقة بالتنظيم، 98.07% للمصلحة العلمية، 92.30% للقيمة التعليمية، 88.2% لإجراء الجلسة، و 100% للتقدير العام. تبين من تحليل النتائج أنه من الممكن اقتراح تعديلات. يمكن التحقق من صحة هذا الاستبيان على نطاق أوسع خلال جلسات المحاكاة التي ستعقد في وقت لاحق.

الكلمات المفتاحية: التقييم; نموذج كيركاتريك رضا; محاكاة.

INTRODUCTION

La simulation en santé regroupe un ensemble de modalités qui ont en commun de permettre la reproduction d'un ensemble de gestes et de tâches cliniques, à visée d'éducation ou de recherche [1]. Elle s'est imposée en quelques années comme un outil essentiel de la formation des professions à risques, en l'occurrence dans le domaine médical [2]. En effet, la qualité des soins dépend de la qualité de l'enseignement [3].

L'évaluation a une place incontournable dans le processus d'enseignement. Elle permet de confirmer que les objectifs pédagogiques ont été atteints totalement, partiellement ou pas du tout [2]. Ainsi, elle valide le processus pédagogique par l'analyse systématique de la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage [4].

Dans l'approche évaluative d'un programme de formation, dans le domaine médical, le modèle de Donald Kirkpatrick est le plus souvent utilisé [5, 6,7]. Il comprend des niveaux d'analyse correspondant à des niveaux d'impact complémentaires qu'on cherche à évaluer. Plus exactement, il grade l'efficacité de l'intervention pédagogique en fonction du degré de changement de comportement chez les apprenants en quatre niveaux [2] (Figure1).

Nous nous sommes proposés d'élaborer un questionnaire de satisfaction d'une séance d'apprentissage par un jeu de rôle centré sur le thème de l'annonce d'une mauvaise nouvelle en s'inspirant du premier niveau de modèle de Kirkpatrick.

MATERIEL ET METHODES

Nous avons rédigé un scénario de jeu de rôle d'annonce d'un cancer pulmonaire avec sa grille d'observation selon un prototype préétabli [9]. Les objectifs pédagogiques ont été de :

- Accueillir convenablement un patient en consultation d'annonce
- Respecter la chronologie de l'annonce
- Donner une information claire, précise, adaptée aux capacités cognitives et affectives du patient et à son contexte culturel
- Maîtriser son langage verbal et infra-verbal, sa gestuelle et son ressenti émotionnel lors de la consultation d'annonce

- Répondre aux interrogations du patient de façon adaptée au contexte
- Le scénario comporte le scénario de départ pour le patient simulé et celui du médecin.

1. Méthode d'évaluation :

Afin d'apprécier la réaction des apprenants après la séance de simulation, nous avons élaboré un questionnaire de satisfaction (Tableau I). Ce questionnaire comprend deux parties :

- La première est sous forme d'une échelle de Likert avec propositions en quatre classes (1: Pas du tout d'accord, 2: Plutôt d'accord, 3: Plutôt pas d'accord, 4: Tout à fait d'accord). Elle comprend 31 propositions réparties en cinq domaines : organisation, intérêt scientifique, valeur pédagogique, déroulement de la séance et appréciation générale.
- La deuxième partie comporte cinq questions ouvertes explorant le vécu émotionnel des participants et leurs suggestions. Ce questionnaire a été conçu de sorte qu'il pourrait être exploité dans les différents types de simulation : jeu de rôle, simulation procédurale, simulation haute fidélité, etc.

2. Validation du questionnaire de satisfaction :

Afin de vérifier la complétude du questionnaire de satisfaction élaboré et la faisabilité de l'évaluation au cours de la séance de simulation, nous avons animé une séance de simulation dans le centre de simulation de la Faculté de Médecine de Sfax auprès des étudiants de troisième année du deuxième cycle des études médicales.

La séance a été animée par deux formateurs dont l'un a rempli la grille d'observation au cours du jeu de rôle.

Treize étudiants ont participé à la séance et ont rempli le questionnaire de satisfaction.

RESULTATS

En moyenne, les participants qui étaient soit "Plutôt d'accord" soit "Tout à fait d'accord" étaient de 92,30% pour la rubrique de l'organisation, 98,07% pour l'intérêt scientifique, 92,30% pour la valeur pédagogique, 88,2% pour le déroulement de la séance, et 100% pour l'appréciation générale (Tableau II).

Concernant les commentaires libres:

- L'attente la plus fréquemment rapportée par les apprenants (69,23%) était de savoir comment bien annoncer une mauvaise nouvelle.
- Deux craintes ont été verbalisées : une appréhension avant la séance d'un éventuel manque de sérieux de la part de certains participants, et la peur que la séance ne soit ennuyeuse.
- Les points forts les plus rapportés étaient : le choix du thème du jeu de rôle à savoir la situation d'annonce, la fluidité de la séance, la qualité de l'accueil et du débriefing, l'interaction entre formateurs et apprenants, la motivation des formateurs et la réflexion suscitée chez les apprenants.
- Les propositions d'amélioration étaient une meilleure répartition du temps de parole de chaque apprenant et d'accorder moins de temps pour le briefing. Certains ont verbalisé la demande d'intervenir lors du débriefing avant les participants au jeu de rôle.
- Lors des commentaires libres, certains participants ont exprimé que l'expérience était enrichissante, qu'il s'agissait d'une bonne initiative, et ont même demandé la date de la prochaine séance de simulation !

DISCUSSION

Lors de la réalisation de cette séance de simulation, le choix du jeu de rôle a été motivé par le fait qu'il permet de recréer les réactions les plus souvent observées dans les situations cliniques, et qu'il devient un réel « matériel pédagogique ». Ce type de simulation permet de vérifier que les apprenants ont acquis des techniques de communication et qu'ils connaissent les réactions psychologiques les plus fréquentes et savent s'y adapter [2].

Le premier niveau du modèle de Kirkpatrick est appelé "Réactions des apprenants". Il s'intéresse à leur satisfaction (ce qu'ils ont apprécié) suite à la session de simulation sur plusieurs aspects (objectifs, contenu, techniques de simulation, formateurs, matériel mis à disposition,...) [10].

Selon Kirkpatrick, la formation est efficace si elle provoque une bonne réaction de l'apprenant [2]. Il est donc important de cibler un haut niveau de satisfaction (>80%). Mais, une évaluation positive ne préfigure toujours pas un apprentissage réussi [10].

Ce niveau se détermine généralement à l'aide de questionnaires de satisfaction, d'une note ou d'une échelle de Likert en fin de formation [2]. Dans notre travail, la satisfaction des participants était élevée. Elle dépasse les 80% pour tous les items.

L'évaluation peut être immédiate individuelle (c'est l'évaluation que nous avons effectuée) ou de groupe au moment du débriefing, avec l'avantage de la rapidité, pouvant laisser une place importante à la dynamique de groupe [2].

Après le déroulement de la séance et l'analyse de l'ensemble des résultats du questionnaire de satisfaction, nous proposons les modifications suivantes :

- Le déroulement de la séance de simulation :

Dans les questions ouvertes du questionnaire de satisfaction, l'attente la plus fréquemment rapportée par les apprenants était de savoir comment bien annoncer une mauvaise nouvelle. Il est important que lors du débriefing, les formateurs insistent sur le fait qu'il n'existe pas "une seule bonne" manière d'annoncer une mauvaise nouvelle et que tout le travail en situation d'annonce s'articule sur le but de la rendre la moins douloureuse possible.

- Le questionnaire de satisfaction :

Nous n'avons pas fourni de documents relatifs à l'annonce d'une mauvaise nouvelle aux apprenants à la fin de la séance, mais nous leur avons cité quelques références. Cela n'a apparemment pas eu d'impact sur les apprenants puisque leur appréciation était plutôt mitigée. Il serait plus pertinent de donner systématiquement des documents à la fin de la séance et de changer l'item " Les documents fournis ou conseillés sont pertinents" par "Les documents fournis sont pertinents".

Concernant l'item "J'ai eu l'occasion de réfléchir et de discuter de ma performance lors du débriefing ", uniquement deux apprenants ont été plutôt ou tout à fait d'accord. Ce résultat est logique vu que le jeu de rôle a été réalisé par deux apprenants, les autres ne pouvaient donc pas évaluer leur performance. Cet item, devrait être destiné uniquement aux apprenants qui ont participé au jeu de rôle.

LIMITES DE NOTRE ETUDE

Nous avons réalisé une évaluation uniquement du premier niveau du modèle de Kirkpatrick. L'évaluation d'autres niveaux pourra être conçue ultérieurement, lorsque l'apprentissage par la simulation sera intégré dans la formation des étudiants, afin d'assurer une véritable appréciation des changements comportementaux, du transfert des apprentissages et de l'impact sur la prise en charge des patients.

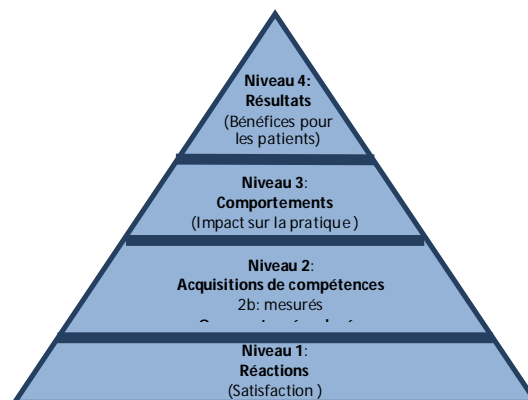


Figure 1: Modèle modifié de Kirkpatrick [8]

Tableau I: Questionnaire de satisfaction

	1 Pas du tout d'accord	2 Plutôt pas d'accord	3 Plutôt d'accord	4 Tout à fait d'accord
Organisation				
La durée de la séance est adaptée au contenu				
La répartition du temps entre les différentes phases de la séance de simulation était pertinente				
Les formateurs étaient disponibles				
La taille du groupe était convenable				
L'ambiance générale était propice à l'apprentissage				
Intérêt scientifique				
Le thème de la séance est pertinent				
Le choix des intervenants était en adéquation avec le contenu scientifique				
La séance m'a aidé à faire des liens avec mes connaissances théoriques préalablement acquises				
La séance complète la pratique en stage				
Valeur pédagogique				
La séance était interactive				
La situation proposée était proche de la réalité				
Les documents fournis sont pertinents *				
Déroulement de la séance				
L'accueil des participants par les formateurs était bienveillant				
Le briefing m'a rassuré				
Les explications ont été suffisamment claires				
Le temps accordé au briefing a été adapté				
Au cours du briefing, tous ces éléments ont été abordés: l'intérêt de la simulation, les principes déontologiques, les objectifs de la séance, la distribution des rôles de chacun				
Le temps accordé à la simulation en elle-même est adapté				
Le temps accordé au débriefing est adapté				
Au cours du débriefing, les acteurs ont pu exprimer leurs ressentis				
La répartition du temps de parole pour chacun était équitable				
Il n'y avait pas de jugement lors du débriefing				
J'ai eu l'occasion de réfléchir et de discuter de ma performance lors du débriefing (pour celui qui a participé au jeu de rôle) *				
Au besoin, le formateur m'a offert des indices qui m'ont permis de progresser dans ma réflexion				
Le formateur a fourni des critiques constructives lors du débriefing				
Le formateur a résumé les questions importantes au cours du débriefing				
Au cours du débriefing, la grille d'observation a été exploitée				

Appréciation générale				
La qualité globale de la séance est satisfaisante				
La séance m'a permis de mettre à jour mes connaissances				
La séance m'a aidé à progresser dans mon raisonnement				
La séance peut améliorer ma pratique professionnelle future				

*** Items changés après l'analyse des résultats**

Avant d'assister à la séance de simulation, quelles étaient vos attentes ?

Aviez-vous des craintes ? Lesquelles ?

Quels étaient les points forts de la séance ?

Que faudrait-il améliorer ?

Commentaires libres

Tableau II: Résultats du questionnaire de satisfaction

	1 Pas du tout d'accord	2 Plutôt Pas d'accord	3 Plutôt d'accord	4 Tout à fait d'accord
Organisation				
La durée de la séance est adaptée au contenu	1(7,69%)	1(7,69%)	4(30,76%)	7 (53,84%)
La répartition du temps entre les différentes phases de la séance de simulation était pertinente		2(15,38%)	6(46,15%)	5 (38,46%)
Les formateurs étaient disponibles				13(100%)
La taille du groupe était convenable		1 (7,69%)	2(15,38%)	10(76,92%)
L'ambiance générale était propice à l'apprentissage			3(23,07%)	10(76,92%)
Intérêt scientifique				
Le thème de la séance est pertinent				13 (100%)
Le choix des intervenants est en adéquation avec le contenu scientifique			6(46,15%)	7(53,84%)
La séance m'a aidé à faire des liens avec mes connaissances théoriques préalablement acquises	1(7,69%)		2(15,38%)	10(76,92%)
La séance complète la pratique en stage			2(15,38%)	11(84,61%)
Valeur pédagogique				
La séance était interactive			3(23,07%)	10(76,92%)
La situation proposée était proche de la réalité			4(30,76%)	9 (69,23%)
Les documents fournis ou conseillés sont pertinents	1(7,69%)	2(15,38%)	5(38,46%)	5 (38,46%)
Déroulement de la séance				
L'accueil des participants par les formateurs était bienveillant			2(15,38%)	11(84,61%)
Le briefing m'a rassuré			6(46,15%)	7 (53,84%)
Les explications ont été suffisamment claires			2(15,38%)	11(84,61%)
Le temps accordé au briefing a été adapté		2(15,38%)	6(46,15%)	5 (38,46%)
Au cours du briefing, tous les éléments suivants ont été abordés : l'intérêt de la simulation, les principes déontologiques, les objectifs de la séance, la distribution des rôles de chacun			5(38,46%)	8 (53,84%)
Le temps accordé à la simulation en elle-même est adapté		2(15,38%)	4(30,76%)	7 (53,84%)
Le temps accordé au débriefing est adapté	1(7,69%)	3(23,07%)	1 (7,69%)	8 (61,53%)
Au cours du débriefing, les acteurs ont pu exprimer leurs ressentis			4(30,76%)	9 (69,23%)
La répartition du temps de parole pour chacun était équitable	2(15,38%)	2(15,38%)	4(30,76%)	5(38,46%)

PROPOSITION DE QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LES SEANCES D'APPRENTISSAGE PAR SIMULATION

Il n'y avait pas de jugement lors du débriefing		3(23,07%)	5(38,46%)	5 (38,46%)
J'ai eu l'occasion de réfléchir et de discuter de ma performance lors du débriefing	7 (53,84%)	4 (30,76%)	1 (7,69%)	1 (7,69%)
Au besoin, le formateur m'a offert des indices qui m'ont permis de progresser dans ma réflexion			2 (15,38%)	11 (84,61%)
Le formateur a fourni des critiques constructives lors du débriefing			1 (7,69%)	12 (92,3%)
Le formateur a résumé les questions importantes au cours du débriefing		1 (7,69%)	2 (15,38%)	10 (76,92%)
Au cours du débriefing, la grille d'observation a été exploitée		2 (15,38%)	3 (23,07%)	8 (53,84%)
Appréciation générale				
La qualité globale de la séance est satisfaisante			2 (15,38%)	11 (84,61%)
La séance m'a permis de mettre à jour mes connaissances			3 (23,07%)	10 (76,92%)
La séance m'a aidé à progresser dans mon raisonnement			2 (15,38%)	11 (84,61%)
La séance peut améliorer ma pratique professionnelle future			2 (15,38%)	11 (84,61%)

CONCLUSION

L'évaluation a une place incontournable dans le processus d'enseignement. Elle permet de confirmer si les objectifs pédagogiques ont été atteints. Cette évaluation doit s'appliquer aux apprenants, aux formateurs, aux programmes de simulation proposés et à l'organisation dans son ensemble; le but étant l'amélioration du système dans sa globalité. Dans le cadre de l'évaluation de l'impact des séances de simulation sur les apprenants et la prise en charge des patients, le modèle de Kirkpatrick est l'un des plus reconnus et utilisés. Pour le premier niveau de Kirkpatrick, nous avons proposé un questionnaire de satisfaction qui pourra être utilisé dans les différents types de simulation. Ce questionnaire pourrait être validé à une plus grande échelle lors des séances de simulation qui se dérouleront à la Faculté de Médecine de Sfax, ce qui permettra de les améliorer. L'évaluation du troisième et du quatrième niveau pourra être envisagée ultérieurement, lorsque l'apprentissage au centre de simulation aura assez de recul.

REFERENCES

- [1] Chiniara G. La simulation en santé: de la théorie à la pratique. *J Can Anesth.* 2014; 61:596–597.
- [2] Boet S, Granry JC, Savoldelli G. *La Simulation en Santé : De la théorie à la pratique.* Paris: Springer-Verlag; 2013.
- [3] LT Kohn, JM Corrigan, MS Donaldson. *To Err Is Human: Building a Safer Health System.* Institute of Medicine Committee on Quality of Health Care in America. Washington (DC) (US): National Academies Press; 2000.
- [4] Macdougall CF. Evaluation - the educational context. *Arch Dis Child Educ Pract Ed.* 2010; 95(1):28-32.
- [5] Kirkpatrick D. Evaluation of Training. In: Craig R, Bittel L, Training and Development Handbook. New York : McGraw-Hill; 1967, 87-112.
- [6] Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. *Evaluating training programs: the four levels.* San Francisco: Berrett-Koehler Publishers; 2006.
- [7] McGaghie WC. Medical education research as translational science. *Sci Transl Med.* 2010; 2 (19), 1-3.
- [8] Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada. Agrément d'un programme de simulation. Collège Royal. 2015.
- [9] Abid D, Ben Amor I, Aloulou J, Abid L, Gargouri L, Gargouri J. Prototypes de scenarii en Simulation de santé : Mise à jour. *J.I.M Sfax.* 2017; 27: 1-13.
- [10] Évaluation et amélioration des pratiques – Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé. Haute Autorité de santé; 2013 .