

QASSH – « Quality Assessment for Simulation Scenarios in Healthcare »
 Simulation procédurale – Patients simulés ou standardisés – Simulation immersive
Etienne RIVIERE, Guillaume DER SAHAKIAN, Gilles CHINIARA (GT SoFraSimS)

1- ITEMS GENERAUX		Cochez si fait
ALIGNEMENT DES BESOINS D'APPRENTISSAGE AVEC LE SCENARIO	1.1 Les méthodes utilisées pour l'évaluation des besoins d'apprentissage sont appropriées et bien décrites	
	1.2 Le niveau de difficulté est adapté au développement professionnel des apprenants	
	1.3 Les objectifs pédagogiques sont focalisés et limités, et sont rédigés selon les bonnes pratiques en vigueur	
	1.4 Les objectifs pédagogiques couvrent le domaine et le rôle professionnel de chaque apprenant-cible	
CONTEXTE DU SCENARIO	1.5 Le nom et les coordonnées de la personne ayant conçu le scénario sont notés	
	1.6 Les membres de l'équipe pédagogique sont adéquatement formés à la pratique de la pédagogie basée sur la simulation	
	1.7 Le nom de l'institution principale est noté	
	1.8 Le contexte pédagogique dans lequel le scénario s'insère est décrit	
	1.9 Le scénario est rattaché à un élément du programme bien identifié	
	1.10 La population-cible d'apprenants est bien détaillée	
	1.11 La modalité de simulation choisie est adéquate et spécifiée	
	1.12 Le scénario est conçu de manière à assurer un niveau d' authenticité adéquat et à limiter la charge cognitive engendrée au besoin	
	1.13 Le niveau de réalisme requis est expliqué	
	1.14 L'état initial de l'environnement est décrit en détail (incluant l'équipement requis)	
ECRITURE DU SCENARIO	1.15 Le pré-briefing est soigneusement préparé	
	1.16 Le titre du scénario est clair	
	1.17 La durée du briefing, de la simulation et du débriefing/feedback est adéquate et suggérée	
	1.18 Le niveau de contrôle par l'équipe de simulation sur l'activité d'apprentissage est pris en compte	
	1.19 Les rôles des acteurs/facilitateurs/perturbateurs éventuels et du patient sont décrits en détail	
	1.20 Les stratégies de résolution du problème clinique sont clairement explicitées et sont basées sur les données probantes ou sur l'expérience	
	1.21 Des stratégies d'amorce du transfert des apprentissages vers les situations cliniques réelles sont proposées	
AMELIORATION DE LA QUALITE DU SCENARIO	1.22 Le script du scénario est clair et suffisamment détaillé	
	1.23 Une période de temps est prévue pour discuter des pistes d'amélioration du scénario après la séance de simulation	
	1.24 Les stratégies de prévention du déclin des compétences des apprenants sont envisagées	

2- ITEMS SPECIFIQUES à la SIMULATION IMMERSIVE	Cochez si fait
2.1 Le briefing du scénario est clair et concis	
2.2 Un résumé du scénario est fourni	
2.3 L' état initial du patient est précis dans les moindres détails	
2.4 Des réponses précises aux questions ciblées des apprenants et des réponses standard aux questions non pertinentes sont clairement rédigées	
2.5 Un déclencheur est systématiquement proposé pour chaque comportement observable pertinent	
2.6 Une rétroaction naturelle est prévue pour chaque comportement provoqué	
2.7 Des documents ou médias anonymisés sont proposés chaque fois que nécessaire	
2.8 Plusieurs fins possibles sont prévues	
2.9 Une phase de pilotage puis un temps dédié à l'amélioration du scénario sont prévus avant d'offrir la formation aux apprenants	
2.10 Des mesures correctives sont envisagées pour s'assurer que les apprenants atteignent les cibles pédagogiques fixées pour le scénario	

3- ITEMS SPECIFIQUES aux PATIENTS SIMULES/STANDARDISES	Cochez si fait
3.1 Un briefing approprié ou une vignette clinique (pour les ECOS) est proposé aux apprenants avant la simulation	
3.2 Un résumé du scénario est fourni	
3.3 L' état initial du patient est précisé dans les moindres détails	
3.4 La capacité du patient ou de ses proches à communiquer et leur état émotionnel sont précisés	
3.5 Des réponses précises aux questions ciblées des apprenants et des réponses standard aux questions non pertinentes sont clairement rédigées pour chaque acteur ou actrice	
3.6 La variation d'intensité émotionnelle de l'acteur ou de l'actrice est adaptée aux performances possiblement diverses des apprenants	
3.7 Le rôle que doit tenir l'acteur pendant le débriefing vis-à-vis des apprenants est précisé	
3.8 Des documents ou médias anonymisés sont proposés chaque fois que nécessaire	
3.9 Plusieurs fins possibles sont prévues	
3.10 Une phase de pilotage puis un temps dédié à l'amélioration du jeu des acteurs et du scénario sont prévus avant d'offrir la formation aux apprenants	
3.11 Des mesures correctives sont envisagée pour s'assurer que les apprenants atteignent les cibles pédagogiques fixées pour le scénario	

4- ITEMS SPECIFIQUES à la SIMULATION PROCEDURALE	Cochez si fait
4.1 Les objectifs d'apprentissage sont clairement détaillés pour chaque procédure	
4.2 Le ratio Simulateur/Apprenant est approprié	
4.3 Le ratio Instructeur/Apprenant est approprié	
4.4 Les outils de simulation, les patients simulés, les professionnels de la santé supplémentaire et les simulateurs employés sont appropriés compte tenu des objectifs de la simulation	
4.5 Les activités d'apprentissage sont variées pour chaque procédure	
4.6 Un degré adéquat d'authenticité est atteint par une bonne contextualisation de la procédure	
4.7 Une échelle d'évaluation appropriée est fournie	
4.8 Les thèmes de la rétroaction spécifique à fournir aux apprenants sont fournis	
4.9 La pratique délibérée est proposée aux apprenants chaque fois que possible	
4.10 La pratique de l'imagerie mentale ou d'autres ressources pédagogiques pour réviser la procédure et éviter le déclin des compétences sont proposées aux apprenants	