



**HAL**  
open science

## Simulation en santé, gestion des émotions et performance

Laurence Appriou-Ledesma, Christelle Dorbon, Sandrine Villerot

► **To cite this version:**

Laurence Appriou-Ledesma, Christelle Dorbon, Sandrine Villerot. Simulation en santé, gestion des émotions et performance. Soins Cadres, 2020, 29 (123), pp.50-54. 10.1016/j.scad.2020.10.014 . hal-04053661

**HAL Id: hal-04053661**

**<https://cnam.hal.science/hal-04053661v1>**

Submitted on 15 Jun 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

**Laurence APPRIOU-LEDESMA**

Coordinatrice de la recherche & Responsable Laboratoire d'établissement de recherche et développement professionnel (Urifits, IFITS, Neuilly-sur-Marne, 93 ; GHU Psychiatrie & Neurosciences, Paris)

**Docteure en Sciences Humaines, spécialité Sciences de la formation et analyse des activités**

Chercheure associée UR 7529, FoAP, Formation et apprentissages professionnels, le CNAM Paris (Conservatoire national des arts et des métiers)

---

Article coécrit Version 1-article-2020-

## **LA SIMULATION EN SANTÉ :**

### **LA GESTION DES EMOTIONS A LA RECHERCHE DE LA PERFORMANCE**

#### **Résumé**

L'Apprentissage par la simulation est une méthode pédagogique devenue incontournable dans la formation infirmière. Elle suscite des questionnements chez les formateurs quant à son influence sur les émotions des apprenants en situation professionnelle simulée. Les résultats d'une recherche action menée au sein de l'IFITS démontrent la plus-value de la gestion des émotions sur la performance individuelle dans l'action des apprenants-soignants.

**Mots clés - simulation en santé ; émotions ; performance ; processus métacognitif ; compétence émotionnelle ; apprenant-soignant ; posture pédagogique**

#### **SIMULATION LEARNING: MANAGING EMOTIONS IN SEARCH OF PERFORMANCE**

Simulation Learning is a teaching method that has become essential in nursing education. It still raises questions among trainers as to its influence on the emotions of learners in simulated work situations. The results of an action research carried out within the IFITS demonstrate the added value of the management of emotions on the individual performance in the action of the learners-caregivers.

**Keywords - health simulation ; emotions ; performance ; metacognitive process ; emotional competence ; learner-caregiver ; trainer posture**

#### **Co-Auteurs**

**Laurence APPRIOU LEDESMA**, Coordinatrice de la recherche, Responsable Urifits, IFITS, 19 avenue de Maison-Blanche, 93330 Neuilly-sur-Marne, France), Ph.D. en Sciences de l'éducation et de la formation. Chercheure UR7529 Formation et apprentissages professionnels, Le Cnam Paris.

**Christelle DORBON**, Cadre de santé formateur, MS Formateur en Apprentissage Par Simulation.

**SANDRINE VILLEROT**, Chargée du développement de l'enseignement clinique, MSc. Ingénierie Pédagogique Formation Adultes.

---

La formation des futurs infirmiers a profondément évolué au cours de cette dernière décennie. Elle a vécu un tournant important en 2009 avec la mise en œuvre d'un programme de formation innovant et reposant sur l'acquisition de compétences professionnelles. De ce fait, l'apprentissage par la simulation (APS) est apparu comme une méthode pédagogique complémentaire, qui occupe désormais une place incontournable dans le parcours de formation des étudiants en soins infirmiers. L'Institut de Formation Inter hospitalier Théodore Simon (IFITS) fait partie des pionniers en Seine Saint Denis à avoir mis en place un tel dispositif pédagogique. Il consiste en la réalisation de séances de simulations scénarisées filmées, à partir de situations professionnelles réelles, l'objectif étant de former de futurs professionnels compétents. Après une période d'implémentation, d'application et d'expérimentation, est apparu le temps des questionnements sur les conséquences favorables et les limites de cette méthode pédagogique de la part des différents acteurs impliqués (formateurs, étudiants et patients standardisés). Ainsi, le

champ de l'apprentissage par la simulation est à ce jour au cœur d'une perpétuelle mouvance car il fait émerger des activités pédagogiques nouvelles. De plus, il bouscule la posture pédagogique et les représentations des formateurs à propos de l'accompagnement des étudiants dans leur processus d'apprentissage. De même, il interroge sur l'impact de la méthode, sur les émotions générées, sur la performance et sur le processus de professionnalisation des apprenants. Dans le cadre des activités du laboratoire de recherche et de développement *URIFITS*<sup>1</sup>, une recherche-action collaborative a été initiée avec un groupe de formateurs dans l'objectif de permettre une distanciation avec le réel. Prenant appui sur la psychologie sociocognitive (Bandura [1]) et des émotions (Sander [2]) et sur la didactique professionnelle (Pastré & Rabardel [3]), l'article propose de présenter les résultats de cette recherche caractérisant les émotions en jeu en APS ainsi que leur impact sur la performance en situation professionnelle simulée des apprenants-soignants.

### **De la simulation aux émotions**

La mise en place de l'APS a entraîné une modification des relations pédagogiques en situation d'apprentissage. Les cadres de santé formateurs ont été rapidement confrontés à des situations où les émotions des apprenants étaient prégnantes.

Prenons l'exemple d'Elodie, étudiante en soins infirmiers de troisième année, mise en situation professionnelle simulée :

A 50 secondes, elle observe que la patiente présente une allergie et dit *allergie*. Elle ne produit aucune action en lien avec cette évaluation clinique. Elle va chercher l'infirmière, qui lui répond : *je ne connais pas la patiente, ce n'est pas mon côté*.

A 3 minutes, elle clampe la perfusion d'antibiotique et dit à la patiente *je reviens, je vais chercher le médecin*.

Au moment du débriefing, l'étudiante s'assoit dans la salle et éclate en sanglots.

Ces résurgences d'émotions en séance d'apprentissage par simulation ont fait l'objet d'étonnement professionnel à propos de leur gestion dans le cadre d'un apprentissage qui doit rester bénéfique pour l'étudiant. L'objectif de l'APS est d'immerger les apprenants dans une situation professionnelle simulée afin de pouvoir analyser leur activité dans les tâches précises que requiert la situation ; analyser la situation au regard de l'activité produite et amener l'étudiant à prendre conscience de ses opérations métacognitives (juger, analyser, comprendre), qui lui ont permis de gérer en situation le problème auquel il a été confronté. Le développement du jugement clinique de l'étudiant fait partie des enjeux de cette méthode pédagogique ainsi que celui de développer ses capacités d'adaptation dans la gestion d'une situation-problème. Malgré des recommandations de l'HAS<sup>2</sup> proposant un cadrage du débriefing où, dans une première étape, les étudiants commencent par exprimer leurs émotions, force est de constater que la dissociation des émotions n'est pas réalisable et que cette mise à distance n'est pas évidente. Elles font partie intégrante du débriefing qui a comme objectif d'amener l'étudiant à analyser l'interaction (entre lui et le patient et l'environnement, et lui-même en situation) qui a déterminé ses choix, ses actions, ses prises de décisions, et son savoir-être. Les formateurs interrogent leurs capacités à mener ce type de débriefing nécessitant la prise en compte et la gestion des émotions des apprenants-soignants et ce, au regard de leurs compétences pédagogiques professionnelles. De même, les formateurs se questionnent sur l'incidence des émotions des apprenant-soignants sur leur performance.

### **De la recherche action aux résultats**

**Une recherche quantitative multicentrique** a été conduite par le biais d'un questionnaire diffusé en ligne, auprès 600 étudiants en soins infirmiers de deuxième et troisième année dans 3 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) d'Ile de France (93, Seine Saint Denis). L'objectif ici est de mesurer l'influence des émotions en jeu sur la perception de la performance de l'apprenant-soignant en

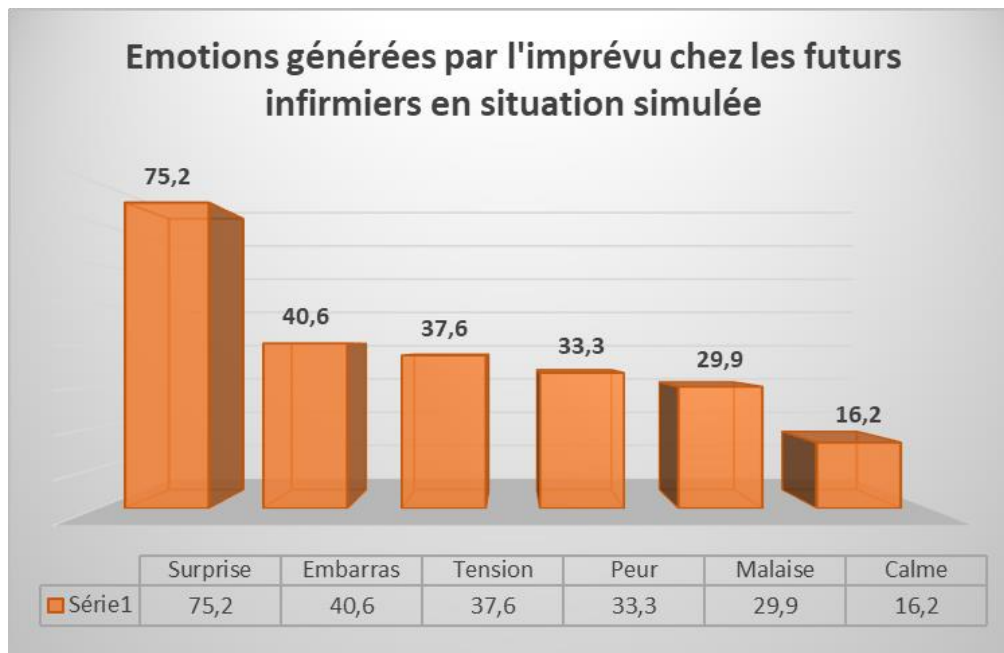
---

<sup>1</sup> URIFITS : Laboratoire d'établissement de recherche et de développement professionnel situé sur l'IFITS.

<sup>2</sup> HAS, 2012.

situation professionnelle simulée. 234 étudiants en soins infirmiers ont répondu à cette enquête comportant 49 questions dont 1 question ouverte, soit un taux de 39% de participation. La grille comporte plusieurs axes : *les émotions, la métacognition, la performance et le sentiment d'efficacité en situation*. Elle est le résultat d'une combinaison de plusieurs grilles sur le sentiment d'auto-efficacité personnelle [4], sur le processus métacognitif [5], sur les émotions primaires [6] et de réflexions du groupe de recherche-action collaborative.

**Les résultats de l'enquête** ont montré que la dimension événementielle de la situation professionnelle simulée génère des émotions présentant une connotation négative chez l'apprenant-soignant, tels que la surprise (75.2%), l'embarras (40.6%), la tension (37.6%), la peur (33.3%) et le malaise (29,9%) (plusieurs réponses au choix étaient possibles).



**Figure 1 : Emotions ressenties par l'apprenant en situation professionnelle simulée, et générées par l'imprévu.**

Dans le cadre de la réussite d'un soin, l'interactivité au cœur de la dynamique « apprenant-situation » produit un sentiment de satisfaction personnelle chez l'apprenant-soignant. 29,9% sont *toujours* satisfait et 64,5% sont *parfois* satisfait dans la réussite d'un soin.

Concernant la perception de la performance de l'apprenant-soignant en situation professionnelle simulée, les résultats mettent en évidence que celle-ci est liée :

- au contexte de la situation d'apprentissage et l'organisation cognitive de l'apprenant-soignant
- aux résultats obtenus dans l'action et au sentiment d'efficacité
- au développement psychologique de l'apprenant-soignant et ses interactions avec l'environnement social

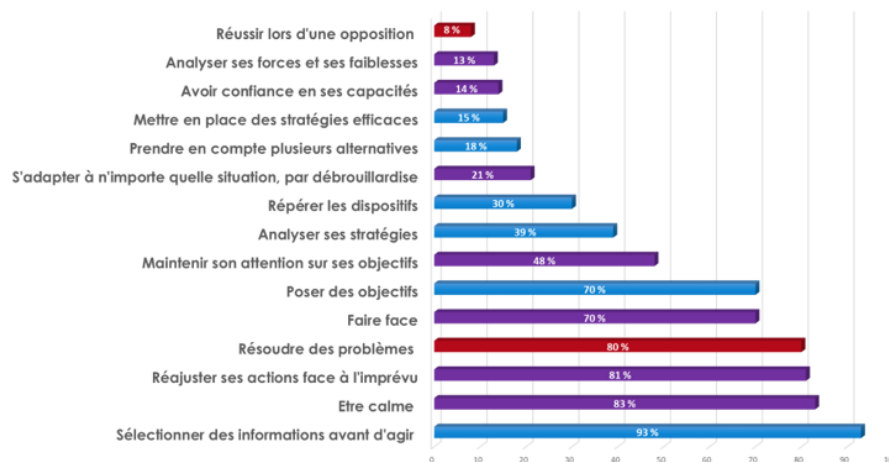


Figure 2 : Perception de la performance de l'apprenant en situation professionnelle simulée.

Afin d'interpréter les résultats de l'enquête quantitative, dans le cadre de nos échanges en recherche-action collaborative, nous nous sommes appuyées sur les références théoriques suivantes : la psychologie des émotions [2], l'activité et la posture des apprenants en situation d'apprentissage simulée [3] et la performance individuelle [7].

#### **Pour une évolution des pratiques professionnelles : des pistes de réflexion à la mise en pratique**

Poursuivons notre exemple. A la question : « **Elodie a-t-elle été performante dans la prise en soins en situation professionnelle simulée ?** »

*Lors du débriefing, elle dit tout d'abord qu'elle n'a pas été efficace. Elle ne se souvient plus qu'elle a parlé d'allergie à 50 secondes. Elle continue de pleurer. Elodie dit ressentir un stress dans l'action ; repéré et visible par les observateurs (pâleur).*

*Les échanges dans le groupe l'amènent à prendre conscience de ce qu'elle avait fait. Elle évoque un manque de confiance en elle et une émotivité importante.*

Nous émettons l'hypothèse qu'Elodie n'a pas pu réguler l'expression de ses émotions au moment du débriefing et ce, ajouté à une perception négative de sa performance dans l'action. Toutefois, les échanges avec le groupe étudiants/ formateurs et les traces de son activité en situation (enregistrement par la vidéo) lui ont permis de prendre conscience de ses capacités, de son agir professionnel et de son savoir-être en action.

#### **Poursuivons notre analyse : « Que s'est-il passé lors de la situation pour Elodie ? »**

Dans un environnement sécurisé, Elodie a fait preuve d'une performance visible au travers de ses actions (à 50 secondes elle parle d'allergie ; à 3 minutes, elle clampet la perfusion et appelle le médecin). Elle s'est adaptée en cours d'action faisant appel à sa compétence émotionnelle [8] [9] [encadré 1 : les 8 composantes de la compétence émotionnelle] et ce, sans en être consciente (pleure et dit ne pas être efficace).

Cette prise de conscience a eu lieu à posteriori lors du débriefing. Dans l'action, elle a su mobiliser des éléments de la compétence émotionnelle favorisant sa performance, elle a preuve d'une performance adaptative individuelle « une aptitude à modifier ses comportements pour s'adapter à la demande d'une

situation ou d'un environnement » [10]. La performance émotionnelle serait le rapport de la mobilisation de la compétence émotionnelle de l'individu et la recherche de la performance individuelle dans l'action.

La carte heuristique suivante [figure 3] présente le schéma organisationnel de l'APS dans un environnement sécurisé. Cette analyse permet d'interroger la posture du formateur APS en tant que médiateur pour amener l'apprenant dans la zone d'apprentissage favorable au développement de la performance émotionnelle. Elle serait un des ingrédients favorables à la gestion d'une situation professionnelle.

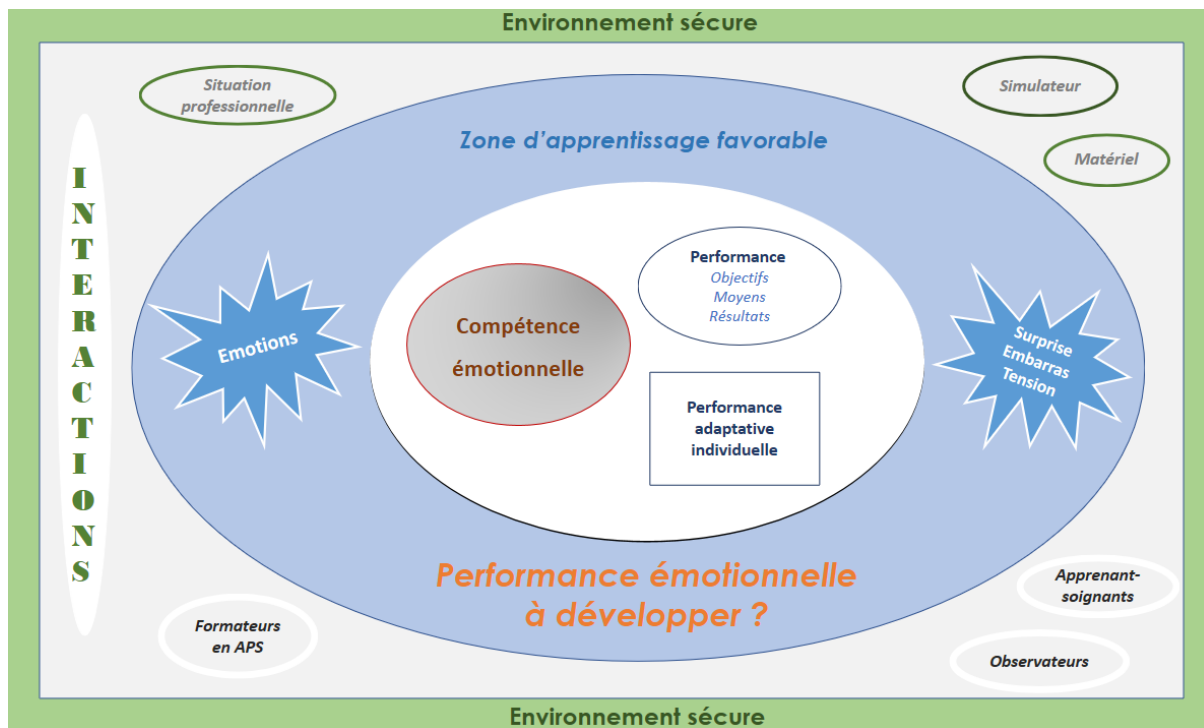


Figure 3 : Carte heuristique de la performance émotionnelle de l'apprenant-soignant en APS.

Lors du débriefing, les actions déclenchées sur les opérations métacognitives de l'apprenant-soignant en situation professionnelle simulée favorisent :

- sa propre identification des caractéristiques de la situation
- la lecture de son propre modèle cognitif, dont l'objectif est de comprendre les relations entre ses connaissances : c'est la forme prédicative de la Connaissance<sup>3</sup> du sujet, qui est une forme discursive de celle-ci
- la lecture de son propre modèle opératif, afin de mettre en lumière la combinaison de ses opérations d'orientation, d'exécution et de contrôle de l'activité dans un environnement dynamique. C'est comprendre l'agir professionnel de l'individu en situation.

Ce processus contribue au développement de l'organisation cognitive des compétences transversales de l'apprenant-soignant en vue d'atteindre des résultats attendus en lien avec la pertinence, l'efficacité et l'efficacité de l'activité menée en situation professionnelle simulée. La carte heuristique ci-après [figure 4] présente de façon schématique le processus métacognitif de l'apprenant-soignant au fur et à mesure de sa démarche d'apprentissage en situation professionnelle simulée.

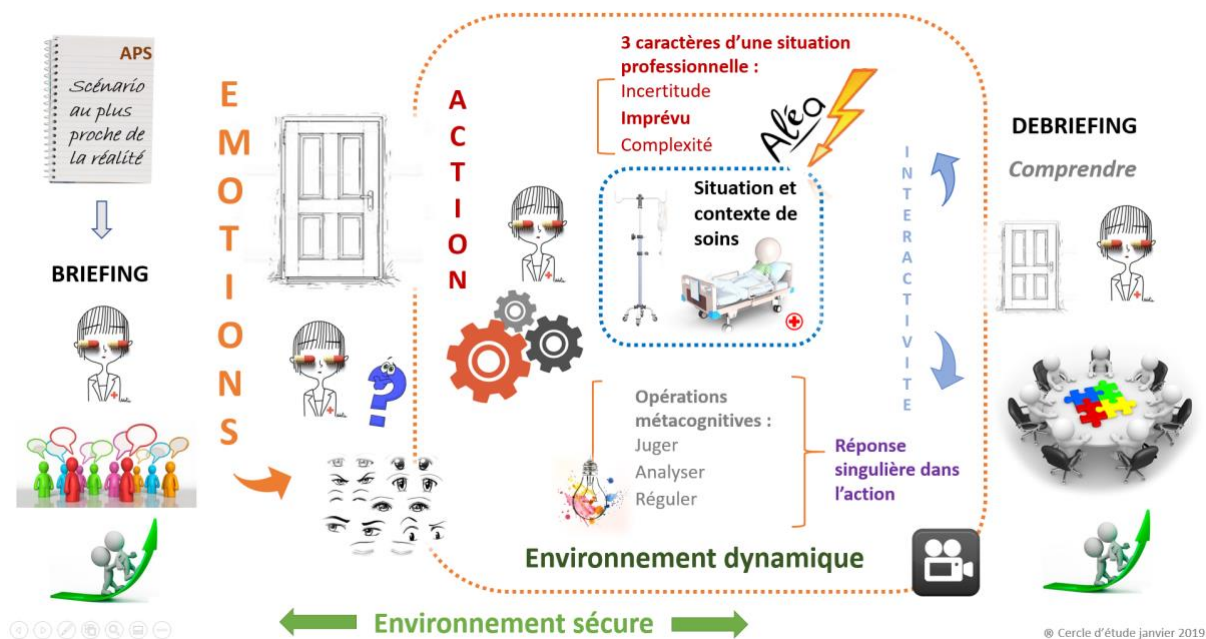


Figure 4 : Carte heuristique du processus métacognitif de l'apprenant-soignant en situation professionnelle simulée.

Les 3 systèmes cognitifs sont représentés par le **système 1 heuristique** (pensée automatique et intuitive), le **système 2 algorithmique** (pensée réfléchie logico-mathématique) et le **système 3 d'inhibition** (fonction d'arbitrage) [11]. D'après Houdé, « *Le développement cognitif fonctionne avec deux types de stratégies pour résoudre les problèmes : l'heuristique et l'algorithme* ». L'heuristique est une logique rapide et intuitive. L'algorithme demande un effort cognitif et une analyse, mais il conduit toujours de façon certaine au bon résultat. Pour réaliser certaines tâches, le système inhibiteur doit s'activer, désamorcer les automatismes et enclencher la réflexion très rapidement. Ce qui met en alerte notre cerveau et lui indique qu'il doit empêcher les automatismes d'intervenir, c'est notre « résistance », il faut apprendre à résister, il faut mobiliser les émotions. Les objets de la métacognition (les tâches métacognitives) sont la gestion du temps, la résolution de problème et la compréhension.

### Conclusion

Cette recherche action a permis une distanciation des formateurs par rapport à leurs pratiques pédagogiques en APS et de s'interroger sur l'impact des émotions sur la performance en situation de soins réelle.

Les formateurs ont un rôle primordial dans l'accompagnement du processus métacognitif de l'apprenant-soignant afin qu'il mesure l'incidence de ses émotions sur ses capacités, son agir professionnel et son savoir-être dans l'action. Les formateurs interrogent leurs capacités à mener ce type de débriefing nécessitant la prise en compte et la gestion des émotions des apprenants-soignants et ce, au regard de leurs compétences pédagogiques.

Le groupe de recherche-action collaborative propose une approche pédagogique dans l'APS où soit intégrée la notion de performance émotionnelle. Il s'agit de développer chez l'apprenant-soignant une capacité lui permettant de faire face aux situations, en identifiant et en gérant ses émotions pouvant survenir en cours d'action. La performance émotionnelle correspond au comportement attendu chez l'apprenant-soignant en APS où il mobilise ses stratégies métacognitives, gère ses émotions pour parvenir au résultat, et de même favorise un comportement nouveau, adapté et créatif à la situation, au contexte à l'environnement et aux autres, favorisant son processus de professionnalisation.

De même que l'intérêt de l'intégration des compétences émotionnelles dans la formation, cette notion de performance émotionnelle peut être élargie à des unités d'enseignement et d'intégration du référentiel de formation en soins infirmiers. Elle apporterait une plus-value à la formation de ces professionnels en relation permanente avec les patients, les familles et les autres professionnels de santé, et pourrait permettre de rendre plus opérants les concepts des soins, notamment ceux en lien avec les soins relationnels.

**Notes : 1.** URIFITS : Laboratoire d'établissement de recherche et de développement professionnel situé sur l'IFITS, dirigé par L. Appriou-Ledesma, IDE Ph.D en Sciences de l'éducation et de la formation.

### Références bibliographiques

- [1] Bandura A. Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle. Coll. Ouvertures psychologiques. De Boeck 2015, 859.
- [2] Sander D, Schener K. Traité de psychologie des émotions. Psycho-sup. Dunod 2009, 496.
- [3] Pastré P, Rabardel P. (2005). Apprendre par la simulation : de l'analyse du travail aux apprentissages professionnels. Formation. Octarès Éditions, 2005, 363.
- [4] Dumont M, Schwarzer R, Jerusalem M. French adaptation of the general self-efficacy scale. Germany, 2000. Disponible : <http://userpage.fu-berlin.de/~health/french.htm>
- [5] Schraw G, Dennison R.S. Metacognitive assessment inventory (MAI) Scoring guide, 1994. Disponible : <https://services.viu.ca/sites/default/files/metacognitive-awareness-inventory.pdf>
- [6] Damasio A R. L'erreur de Descartes. La raison des émotions. Poche. Odile Jacob. 2006, 396.
- [7] Gilbert, P., Yalenios, J. (2017). L'évaluation de la performance individuelle. Collection Repères. La découverte, 2017, 126.
- [8] Saarni C. The Development of Emotional Competence. Guilford Press, New York. 1999.
- [9] Lafortune L., Daniel MF, Doudin P., Pons F., Albanese O. Pédagogie et psychologie des émotions, vers la compétence émotionnelle. Collection éducation-recherche, Presses de l'université du Québec. 2011, 248.
- [10] Charbonnier-Voirin A, El Akremi A. L'influence de la personnalité proactive sur la performance adaptative : le rôle du sentiment d'auto-efficacité et de la justice organisationnelle. *Gestion des Ressources Humaines* 2016 : 101, 45-63.
- [11] Houdé, O. Réfléchir, c'est résister à soi-même. Rencontre avec Olivier Houdé. *Sciences Humaines* 2014 : 265, 28-31.

**La compétence émotionnelle comprend huit composantes** (Saarni, 1999 ; Lafortune et al., 2011, p 42-46) :

- 1) La conscience de ses propres états émotifs (reconnaissance des émotions que l'on ressent et aux liens entre les événements qui les causent et ces émotions)
- 2) L'habileté à reconnaître et à comprendre les émotions des autres
- 3) L'habileté à utiliser le vocabulaire associé aux émotions (favorise la description d'expériences)
- 4) La capacité d'empathie
- 5) L'habileté à comprendre que l'état émotif interne ne correspond pas nécessairement à ce qui est exprimé
- 6) La capacité à gérer des émotions d'aversion ou de détresse en utilisant des stratégies d'autorégulation
- 7) La conscience de la nature des relations ou de la communication dépend des émotions
- 8) La capacité d'accepter ses expériences émotives et de développer un sentiment d'auto-efficacité.