

2018-  
2022

# La simulation en santé au CFP de Niort 2018-2022

## De la Formation initiale à la Recherche



CENTRE  
DE FORMATIONS  
PARAMÉDICALES



Agence Régionale de Santé  
Nouvelle-Aquitaine



INSTITUT  
DE FORMATION  
EN SOINS INFIRMIERS



INSTITUT  
DE FORMATION  
D'AUXILIAIRES DE  
PUÉRICULTURE



INSTITUT  
DE FORMATION  
D'AIDES-SOIGNANTS



Erasmus+



Université  
de Poitiers



RÉGION  
Nouvelle-  
Aquitaine

CENTRE DE FORMATIONS PARAMÉDICALES  
Centre Hospitalier 40 Avenue Charles de Gaulle  
BP 70600  
79021 NIORT CEDEX  
TEL : 05.49.78.25.02 -  
SITE : [www.ch-nort.fr](http://www.ch-nort.fr)

2018-2022



## TABLE DES MATIERES

Introduction .....	3
Contexte et orientations .....	4
1. Contexte national .....	4
Cadre legal.....	4
Les priorités .....	5
2. Contexte regional .....	6
L'Agence Régionale de Santé .....	6
Le Schéma régional des formations sanitaires et sociales 2018-2022 (SRFSS) .....	6
3. Contexte local .....	6
Bilan du projet simulation en sante au cfp de niort 2013-2018 .....	7
I. La simulation en santé au CFP de Niort 2018-2022 .....	8
1. Acteurs.....	8
Partenaires .....	8
Bénéficiaires .....	9
2. Description du projet.....	9
Objectifs stratégiques .....	9
Indicateurs de suivi du projet simulation.....	11
Documents de référence .....	13
ANNEXE 1 : l'évolution du projet entre 2013 et 2016 .....	14
ANNEXE 2 : l'évolution du projet entre 2013 et 2016 .....	15
ANNEXE 3 : Organigramme du projet .....	16

Le projet d'instituts 2018-2020 du Centre de Formations Paramédicales (CFP) de Niort inscrit l'innovation en formation initiale et continue comme un élément stratégique.

L'innovation en formation est fondée sur la transformation des approches pédagogiques, l'ouverture, le décroisement, la recherche en pédagogie. Elle vise la conception de curriculums de formation qui permettent le développement efficace des compétences des professionnels de santé.

Les projets innovants du CFP:

- La Simulation en Santé
- La pédagogie numérique
- La mobilité internationale
- La recherche

visent, dans une logique de synergie, la création d'une dynamique institutionnelle propice à une créativité pédagogique au service d'une formation en phase avec les enjeux de santé publique actuels et à venir, avec la modernisation du système de santé en cours et avec les attentes et besoins des publics en formation.

Selon L'HAS « La simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé, pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels. »

« La simulation en santé s'adresse à tous les professionnels de santé et permet à la fois de/d' :

- Former à des procédures, à des gestes ou à la prise en charge de situations;
- Acquérir et réactualiser des connaissances et des compétences techniques et non techniques (travail en équipe, communication entre professionnels, etc.);
- Analyser ses pratiques professionnelles en faisant porter un nouveau regard sur soi-même lors du débriefing;
- Aborder les situations dites « à risque pour le patient » et d'améliorer la capacité à y faire face en participant à des scénarios qui peuvent être répétés;
- Reconstituer des événements indésirables, de les comprendre lors du débriefing et de mettre en œuvre des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Quel que soit le lieu où se déroule la simulation, centre de simulation, simulation in situ ou ateliers de simulation délocalisés, il est impératif qu'elle soit structurée et organisée selon les règles de bonnes pratiques définies dans chaque chapitre de ce guide : programmes de simulation, organisation, infrastructures , recherche et évaluation . »<sup>1</sup>

La mise en œuvre de cette méthode pédagogique répond à des enjeux :

- Ethiques : « Jamais la première fois sur le patient ».

---

<sup>1</sup> Evaluation et amélioration des pratiques, « guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé », Décembre 2012, HAS,

- Pédagogiques : Les demandes et besoins de formation des générations évolues. Les matériels tels que les Smartphones, tablettes, portables permettent un apprentissage digital nomade synchrone et asynchrone.
- De sécurité des soins pour réduire le nombre d'évènements indésirables qui surviennent dans la pratique des professionnels de santé et dans le cadre de l'interprofessionalité.

Si le développement du projet Simulation en Santé s'est imposé comme une pièce maitresse de l'innovation depuis plusieurs années au CFP. Les mesures associées à « ma santé 2022 » pour le thème : *la transformation des approches pédagogiques de la formation des professionnels de santé* renforce la validité de ce choix.

## CONTEXTE ET ORIENTATIONS

Depuis 2012, un contexte favorable au développement de la simulation en santé en France a été créé grâce à sa promotion et la mise à disposition de documents de référence par la HAS<sup>2</sup>, à l'évolution réglementaire et l'identification de la simulation en santé dans de nombreuses mesures nationales et régionales.

### 1. CONTEXTE NATIONAL

Le contexte national de la simulation en santé est encadré par un cadre légal et soutenu par des mesures.

#### CADRE LEGAL

L'importance du développement de la simulation en sante est nommée dans des documents de référence tels que la Stratégie nationale de santé, le Programme national pour la sécurité des soins (PNSP), Grande conférence de santé, Loi de modernisation de notre système de santé (LMSS), Instruction relative au déploiement de la simulation en santé.... Elle s'impose comme une méthode prioritaire, en formation initiale et continue :

- **Instruction DGOS/PF2 no 2013-383 du 19 novembre 2013 relative au développement de la simulation** « La simulation en santé est une méthode pédagogique innovante qui doit devenir accessible à tous les professionnels et étudiants en santé. Elle facilite l'acquisition de connaissances, de compétences et de comportements adaptés par une « mise en situation ». Elle permet que la pratique d'un geste technique ou invasif ne soit plus « apprise » sur un patient. Elle associe formation procédurale aux gestes ou aux situations techniques et évaluation des pratiques professionnelles et des synergies d'équipe. Cette méthode est donc importante en termes d'apport pour la sécurité du patient et la qualité des soins. Elle est validée par la HAS comme méthode de développement professionnel continu (DPC). »
- **Instruction DGOS/PF2/2013/298 du 12 juillet 2013 relative au Programme national pour la sécurité des patients** Le Programme national pour la sécurité des patients (PNSP)<sup>3</sup> 2013-2017 recommande

<sup>2</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_930641/fr/simulation-en-sante](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_930641/fr/simulation-en-sante)

<sup>3</sup>

de « faire de la simulation en santé sous ses différentes formes une méthode prioritaire, en formation initiale et continue pour faire progresser la sécurité ». (objectif 4.3). L'une de ses priorités, partagée avec les associations de patients, la Haute Autorité de santé, l'ensemble des formateurs et des étudiants et professionnels de santé, est de promouvoir le respect du principe : « jamais sur le patient la première fois » (action 48 du PNSP).

→ **Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier Arrêté du Le référentiel de formation infirmier**

« La simulation en santé est une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive (Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, HAS, décembre 2012). Elle correspond à l'utilisation d'un matériel comme un mannequin ou un simulateur procédural, d'une réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin. Le but est de permettre aux étudiants de résoudre des problèmes des plus simples aux plus complexes, soit individuellement soit en équipe de professionnels.

La simulation repose sur un principe éthique : « jamais la première fois sur un patient ». Elle se décompose en trois phases : la réunion préparatoire, le déroulement du scénario de simulation, la réunion de bilan.

La simulation invite à optimiser le partenariat entre les professionnels des services de soins et les formateurs. Cette méthode promeut une alternance ou méthode complémentaire à l'alternance traditionnelle stages/IFSI. L'étudiant peut en bénéficier soit au sein de l'IFSI soit au sein des services de soins quand elle y est développée. »

---

## LES PRIORITES

La simulation en santé est perçue comme un levier pour l'amélioration de la culture du travail en équipe, de la sécurité ainsi que pour l'accompagnement des transformations des organisations de soins et l'éducation des patients.

→ **La Grande conférence de santé :**

- **Mesure 9** : Développer et mieux organiser les interactions entre les étudiants des différentes formations de santé
  - **Objectifs : Développer la culture de l'inter-professionnalité et du travail en équipe.**
- **Mesure 10** : généraliser les outils numériques dans les formations en santé (soutien des initiatives d'élaboration d'outils pédagogiques numériques : plateforme, simulation)

→ **La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016**

- **Les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)** ont une responsabilité quant à la Coordination de la formation dans les GHT et plus particulièrement sur l'apprentissage des bonnes pratiques (actes, conduites à tenir), la gestion des risques associés aux soins (reconstitution d'événements indésirables graves, gestion de crise, annonce d'un dommage...), la périnatalité et le développement des enseignements pluridisciplinaires.

→ **La Stratégie nationale de santé 2018-2022** vise à répondre aux grands défis rencontrés par notre système de santé, notamment :

- les risques sanitaires liés à l'augmentation de l'exposition aux polluants et aux toxiques ;
- les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ;

- les maladies chroniques et leurs conséquences ;
  - l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologies et sociétaux
- **Ma santé 2022**<sup>4</sup> présentée le 18 septembre 2018 nomme dans l'engagement 3 : « Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain », le renforcement de l'utilisation de la simulation en santé par la définition de programmes spécifiques dans les maquettes pédagogiques.

Cette place accordée à l'innovation pédagogique et notamment à la simulation en santé au niveau national est déclinée au niveau régional.

## 2. CONTEXTE REGIONAL

Cette dynamique impulsée au niveau nationale est réaffirmée clairement au niveau régional.

### L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

Au niveau régional l'ARS Nouvelle-Aquitaine « a pour objectif d'accompagner le développement de la simulation en santé dans la région. Les orientations stratégiques donnent une priorité aux démarches qui concernent :

- le développement de l'offre au cours de la formation initiale et continue des professionnels de santé et son accessibilité au plus grand nombre ;
- le renforcement de la culture sécurité et de la qualité du travail en équipe interprofessionnelle ;
- la sensibilisation des usagers à la sécurité de leur prise en charge ;
- l'amélioration continue de la pertinence, de la qualité et de l'efficacité des formations par simulation. »<sup>5</sup>

### LE SCHEMA REGIONAL DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES 2018-2022 (SRFSS)

La feuille de route déterminée par la Région Nouvelle-Aquitaine pour l'élaboration du SRFSS prend en compte les révolutions en cours et place « le système de formation au cœur des processus d'innovation, des ruptures technologiques (numérique, simulation) et de proximité (coordination) »

Actuellement en cours de finalisation, la simulation en santé numérique est nommée dans le projet du SRFSS Nouvelle Aquitaine dans l'orientation « développer et faire évoluer les formations », la poursuite des mesures de soutien au développement de la simulation en santé sera à explorer dans sa version définitive.

## 3. CONTEXTE LOCAL

<sup>4</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/ma-sante-2022-les-10-mesures-phare-de-la-strategie-de-transformation-du-systeme>

<sup>5</sup> <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/simulation-en-sante-outil-damelioration-de-la-securite-des-soins> consulté le 25 09 2018

Le développement de la simulation en santé s'inscrit dans l'orientation 2 du **Projet d'Etablissement du Centre Hospitalier de Niort** : « **Orientation 2: Développer l'efficacité, la qualité, la sécurité et la pertinence de l'offre de l'établissement au regard des besoins** »

Et dans les volets 4, 5 et 6 du **Projet d'Instituts du Centre Hospitalier de Niort**.

↳ **Volet 4 : Développer l'innovation en formation initiale et continue**

*Axe 1: Développer la simulation en santé et le numérique en formation*

- *Action 1 : accompagner les étudiants dans la construction de compétences nouvelles associées à la montée en puissance du numérique dans les pratiques de soins*
- *Action 2 : faire évoluer les méthodes pédagogiques au regard du mode d'apprentissage des générations nouvelles*
- *Action 3 : favoriser une meilleure intégration des apprentissages chez les étudiants et élèves par ces nouveaux modes d'apprentissage*
- *Action 4 : développer la simulation en santé en formation initiale et formation continue*
- *Action 5 : développer un plan de formations continues simulation en santé, reconnues DPC, ouvert aux professionnels hospitaliers mais aussi aux professionnels libéraux*

*Axe 2: Développer la recherche dans ces domaines de l'innovation*

*Axe 3: Développer les équipements*

↳ **Volet 5: Inscrire le CFP dans la démarche continue de la qualité jusqu'à la certification Axe 3 : labelliser les laboratoires de simulation en santé**

*Axe 3: Labelliser les laboratoires de simulation en santé*

↳ **Volet 6: Développer le partenariat CFP/terrains de stages et tout particulièrement le CH Niort**

*Axe 2: Développer un partenariat avec le CESU 79*

## BILAN DU PROJET SIMULATION EN SANTE AU CFP DE NIORT 2013-2018

En 2015 afin d'assurer une cohérence et une synergie institutionnelle un cadre supérieur de santé assure la coordination des projets innovants et de l'alternance.

Cinq ans (2013-2018) ont été nécessaires pour atteindre le niveau actuel de développement du projet avec notamment la création de l'infrastructure, la formation des formateurs en simulation, la création et la mise en œuvre des programmes de simulation.

- Mise en place d'une démarche projet avec notamment la constitution d'un COPIL opérationnel avec un chef de projet
- Création de l'infrastructure :  
Les travaux et aménagements ont permis l'ouverture du premier laboratoire de type « structure hospitalière en 2015, du deuxième laboratoire « domicile » en 2017, il aura fallu quatre ans.
- Création des programmes de simulation :  
La conception pédagogique et la mise en œuvre des premiers programmes de simulation pleine échelle a été initiée avec la conception et la mise en œuvre d'un premier scénario en 2015. Celui-ci a servi de test et d'étape de validation concrète dans la mise en place de ce projet innovant

avant d'envisager la construction et la mise en œuvre d'un programme de simulation pleine échelle intégré dans les maquettes et la progression pédagogique de chaque cursus de formation. L'objectif a été atteint en 2018.

- Chaque étudiant infirmier bénéficie depuis la rentrée 2017 d'une séance de simulation en santé par semestre à partir du Semestre 2,
- Chaque élève Auxiliaire de Puériculture et chaque élève Aide-soignant bénéficie de 2 séances de simulation en module 3 module 5 et module 6,
- La formation des formateurs:
  - La formation des formateurs en simulation s'est faite en deux temps, le groupe des cinq formateurs impliqués dans le projet a été formé en 2015, il s'agissait de créer un collectif capable de concevoir et mettre un (des) programmes de simulation en santé et d'être garant du respect des critères de qualité définis dans les guides HAS
  - Deux formateurs ont bénéficié d'une formation universitaire. La participation à des congrès et des formations certifiantes ont permis de consolider et de faire évoluer le projet.
  - A partir de 2017, dans la perspective de pérenniser et de donner une nouvelle envergure au projet, le choix a été fait de former l'ensemble des formateurs avec l'objectif d'atteindre 100% de formés fin 2019.
- L'acculturation institutionnelle
  - L'inscription de la simulation en santé dans le projet pédagogique des instituts a favorisé l'acculturation de l'ensemble des formateurs
- La participation au développement de la simulation numérique en formation infirmière par la construction de neuf gabarits de serious games dans le cadre d'un partenariat région Nouvelle Aquitaine/IFSI de la région Nouvelle Aquitaine/ société interaction healthcare

A ce jour, le projet fondé sur des bases rigoureuses a permis d'atteindre un premier niveau de développement de la simulation en santé au CFP de Niort, une acculturation institutionnelle garante de sa pérennité et de sa qualité. La maturité et l'agilité acquises par les acteurs permet d'envisager d'autres axes de développement complémentaires et un deuxième niveau d'expertise. Elle sera soutenue par l'engagement dans la démarche d'évaluation et de certification des laboratoires.

## LA SIMULATION EN SANTE AU CFP DE NIORT 2018-2022

### 1. ACTEURS

#### PARTENAIRES

Les partenaires principaux à ce jour sont :

- La région Nouvelle Aquitaine et l'ARS notamment en ce qui concerne l'investissement et la formation
- Le Centre Hospitalier de Niort notamment en ce qui concerne l'aspect technique, l'aménagement et l'entretien
- Le CESU (en construction)



Les partenariats internes et externes sont amenés à se diversifier le Groupement Hospitalier de Territoire des Deux-Sèvres, l'université...

## BENEFICIAIRES

Le choix institutionnel a été de développer de façon concomitante un programme de simulation pleine échelle à destination des publics des trois cursus de formations initiales assurées au centre de formations :

- Les élèves auxiliaires de puériculture,
- les élèves aides-soignants
- Les étudiants infirmiers.

Des perspectives d'élargissement du public:

- Les internes en médecine dans le cadre d'un partenariat avec le CESU en cours d'étude.
- Autres étudiants en santé ou du médico-social
- Le public de la formation continue dans un programme reconnu DPC non exploré à ce jour.

## 2. DESCRIPTION DU PROJET

### OBJECTIFS STRATEGIQUES

#### FINALITE

- Renforcer la qualité en formation par une méthode pédagogique valide pour le développement des compétences professionnelles et ainsi renforcer la qualité des soins

#### AMBITION

- Intégrer la Simulation en Santé dans les curriculums des formations initiales
- Intégrer la Simulation en Santé dans des programmes de formation continue des professionnels de santé,
- Contribuer à la production de savoirs liés à cette pratique pédagogique.

#### OBJECTIFS

- Agir sur la qualité pédagogique de la formation pour augmenter son efficacité et sa pertinence.
- Promouvoir la posture réflexive pour développer les compétences professionnelles
- Agir sur la compétence collective pour améliorer la performance, l'efficacité dans le cadre de l'interprofessionnalité
- Agir sur la sécurité des soins
- Développer l'attractivité du CFP
- Renforcer la place de la simulation en formation sous toutes ses formes : humaine, synthétique, électronique
- Certifier les laboratoires de simulation en 2022
- Diversifier le public cible

## LES RESULTATS ATTENDUS

1. Généralisation de la simulation procédurale sur les techniques de soins.
  - Indicateur traceur: évolution de l'utilisation des méthodes de simulation employées pédagogiques
  - Cible 2019 :
2. Intégration de la simulation en santé numérique dans les maquettes pédagogiques
  - Indicateur traceur: intégration des serious games mis à disposition dans le cadre des maquettes des unités intégratives de la formation infirmière
  - Cible automne 2019
3. Diversification des modalités de mise en œuvre de la simulation en santé
  - Indicateurs traceurs:
    - Un scénario de simulation supplémentaire développée dans chaque axe dans la formation infirmière
    - Deux scénarii simulation supplémentaires développés dans les formations auxiliaires de puériculture et aide-soignante
  - Cible automne 2019 :
4. Conception de programmes de simulation en santé en interprofessionnel
  - Indicateurs traceurs:
    - conception et mise en œuvre d'un scénario interprofessionnel étudiants infirmiers / élèves aides-soignants / élèves auxiliaires de puériculture pour une réalisation expérimentale concrète et préliminaire à un développement de programme
    - conception et mise en œuvre d'un scénario interprofessionnel avec le CESU 79 étudiants infirmiers/étudiants en médecine pour une réalisation expérimentale concrète et préliminaire à un développement de programme
  - Cible printemps 2019
5. Développer une complémentarité entre la pédagogie numérique et la simulation en santé ;
  - Indicateurs traceurs:
    - Construction et mise en œuvre d'une progression et d'une modélisation des séquences intégrant la simulation en santé plein échelle
  - Cible 2020
6. Labellisation des laboratoires
  - Indicateurs traceurs:
    - engagement automne 2019
    - Auto-évaluation et rapport printemps 2020
    - Axes d'amélioration automne 2020/printemps 2021
    - Evaluation externe 2022
  - Cible automne 2022
7. Construction d'une dynamique simulation en santé sur le GHT
  - Indicateurs traceurs:
    - Inscription dans le projet du GHT
    - Construction de deux scénarii / an
  - Cible printemps 2020
8. Conception d'une offre de formation continue par simulation en santé validée OGDPC

- Indicateurs traceurs:
    - conception et mise en œuvre d'un scénario sur une priorité de formation nationale pour une réalisation expérimentale concrète et préliminaire à un développement de programme
  - Cible printemps 2020
9. S'engager dans une démarche de recherche;
- Indicateurs traceurs: réalisation d'une recherche par le chef de projet et autres formateurs
  - Cible 2020

## INDICATEURS DE SUIVI DU PROJET SIMULATION

Indicateurs bénéficiaires :	Nombre de bénéficiaires
	Répartition formation initiale/formation continue
	Répartition par type de bénéficiaires
	Répartition par professions : médicales, paramédicales, autres
	Répartition par secteur d'activités pour la formation continue( urgences, pédiatrie...)
	Ratio formateurs/apprenants/par scénario en de formation continue ou initiale
	Nombre de sessions
	Nombre de séances de simulation par session
	Durée des séances de simulation
	Heures totales/ apprenant par module/semestre/Formation Continue
	Heures totales/ apprenant par cursus/Formation Continue
	Nombre et listing des programmes de simulation
Indicateurs intervenants formateurs	Taux de formateurs certifiés
	Temps coordination technique pré- séquence et post en heure = 7 h/scénario
	heures totales formateurs séances simu face a face
	Heures totales formateurs/ scénario simulation
	Temps Indirect conception
	Temps Indirect coordination
	Temps Indirect évaluation
	Temps indirect suivi matériel et technique
Temps Indirect formation	
Indicateurs d'utilisation des locaux	Nombre de journées de simulation/laboratoire
	Nombre de journées de simulation total
	Nombre de journées d'immobilisation des laboratoires (avant, pendant, après, entretien)
Indicateurs qualité des séances	La formalisation d'un scénario respecte les éléments minimum attendus <sup>6</sup> ainsi que le modèle institutionnel harmonisé
	Les préconisations professionnelles sont respectées
	Les objectifs des programmes prennent en compte les orientations nationales en compte les orientations nationales et /ou régionales notamment en matière d'analyse et de gestion des risques

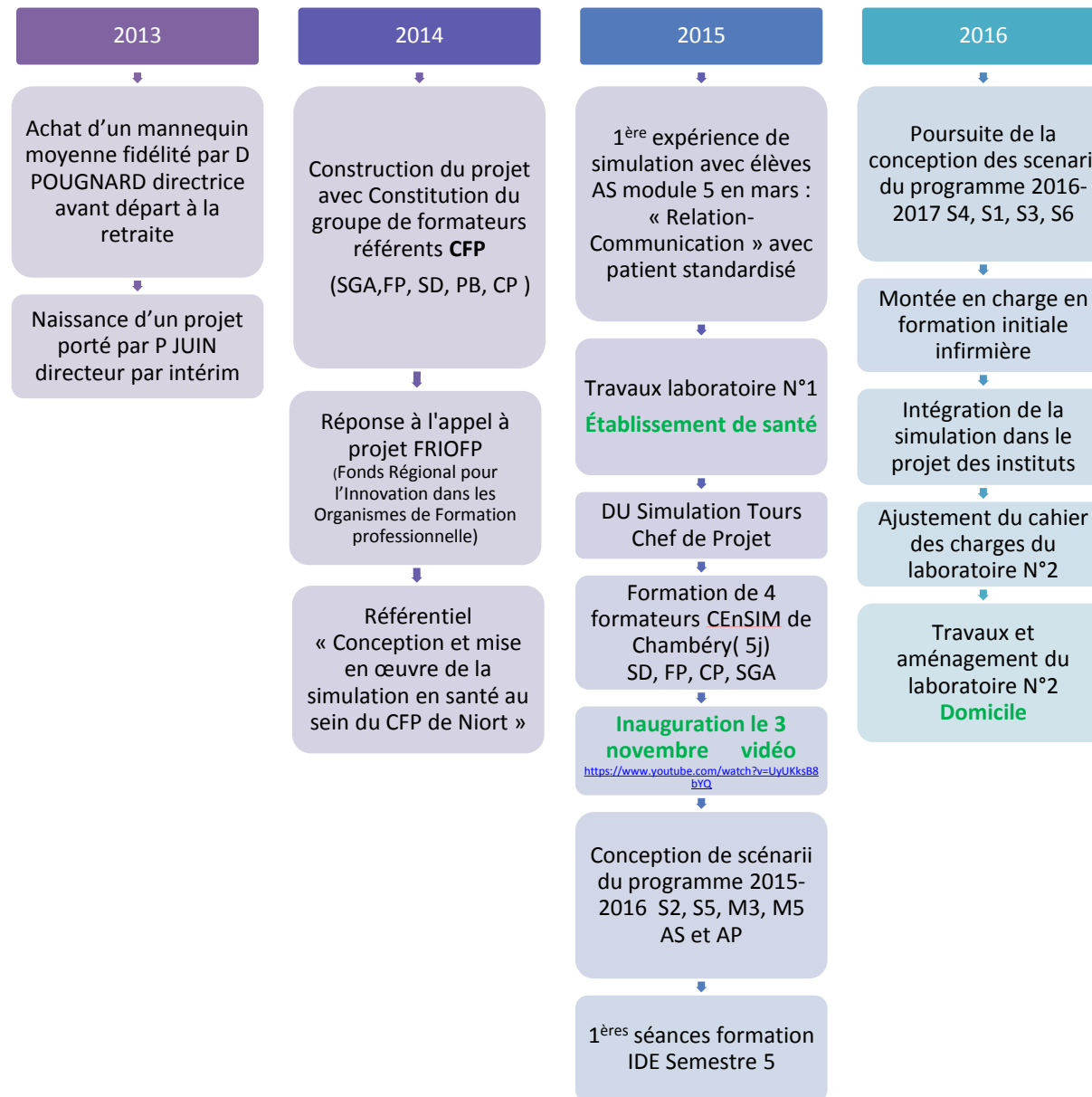
<sup>6</sup> HAS, guide pour l'évaluation des infrastructures de simulation en santé p 23

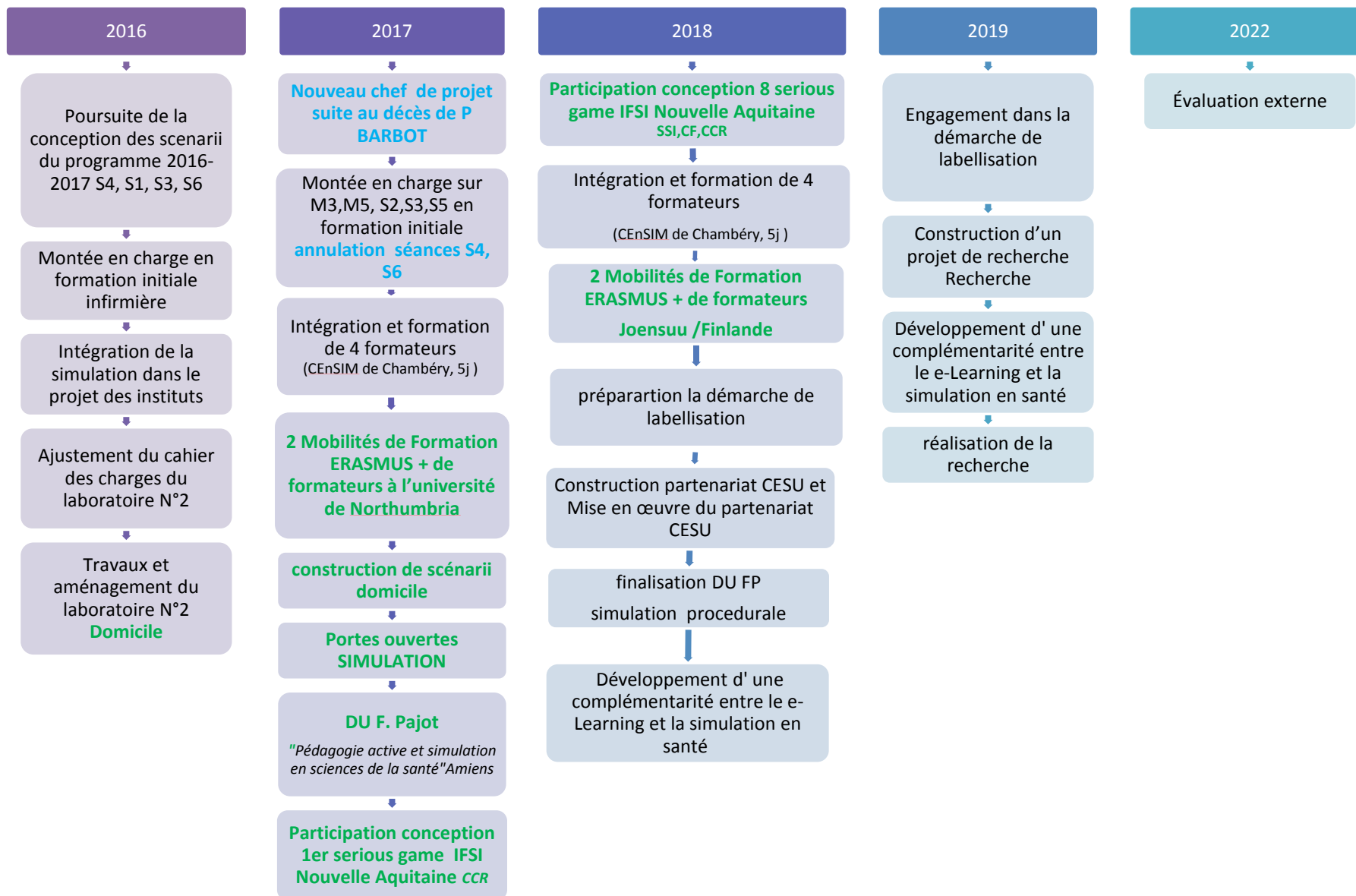
	L'enchaînement des étapes est respecté : Briefing, déroulement du scénario débriefing
	Le briefing est préparé en amont et comprend les éléments minimum attendus <sup>7</sup>
	Le débriefing est préparé en amont et comprend au minimum la phase descriptive, la phase d'analyse et la phase d'application ou de synthèse
	Une évaluation DASH est systématisée
	L'activité des formateurs est régulière $\geq$ à 6 jours par an
Indicateurs organisationnels	La fiche de poste du chef de projet est écrite
	Les ressources humaines sont identifiées et certifiées
	Les formateurs en cours de formation sont encadrés jusqu'à leur certification
	L'organisation est planifiée et respectée
	Un comité pédagogique assure la conception, la qualité scientifique, l'évaluation des programmes proposés
	La validité scientifique des scénarii est vérifiée à sa conception et annuellement
Indicateurs éthique	Une approche respectueuse des personnes est garantie (charte, droit à l'image, confidentialité)
Indicateurs qualité du projet	La démarche qualité s'intègre dans le projet qualité des Instituts
	Un processus d'évaluation et d'amélioration de l'organisation est formalisé et réalisé
	Une évaluation DASH est systématisée
	L'analyse de pratique des formateurs est organisée et régulière
	Une évaluation des acquisitions des apprenants est formalisée et réalisée à chaque séance
	Une évaluation de la satisfaction des bénéficiaires et intervenants est systématisée

---

<sup>7</sup> ibid

- Documents HAS :
  - Simulation en santé - Rapport  
[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation\\_en\\_sante\\_-\\_rapport.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation_en_sante_-_rapport.pdf)
  - Guide bonnes pratiques Simulation Santé  
[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide\\_bonnes\\_pratiques\\_simulation\\_sante\\_guide.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf)
  - Guide pour l'évaluation des infrastructures de simulation en santé  
[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2626164/fr/evaluation-des-infrastructures-de-simulation-en-sante](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2626164/fr/evaluation-des-infrastructures-de-simulation-en-sante)  
[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/simulation\\_en\\_sante\\_fiche\\_technique.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/simulation_en_sante_fiche_technique.pdf)
- Sylvain Boet, Jean-Claude Granry, Georges Savoldelli : La simulation en santé: De la théorie à la pratique Springer Science & Business Media, 19 nov. 2013 - 456 pages ISBN 978-2-8178-0468-2





## ANNEXE 2 : L'ÉVOLUTION DU PROJET ENTRE 2013 ET 2016

## ANNEXE 3 : ORGANIGRAMME DU PROJET

Acteurs projet	Rôles	Fonctions
<b>Instance stratégique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbitrer entre les projets, en lien avec vision stratégique / projet d'Instituts</li> <li>Affecter les moyens nécessaires au projet</li> </ul>	<p>Directeur de Soins, coordinateur général CFP</p> <p>Cadre supérieur de Santé, coordonnateur projets et alternance</p> <p>Cadre Supérieure de Santé, adjointe direction</p> <p>Cadre Supérieure de Santé, responsable Formations AS/AP</p>
<b>Coordonnateur projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter le projet auprès des instances</li> <li>Coordonner l'évaluation annuelle du projet</li> <li>Mettre en lumière les effets et les évolutions du projet</li> <li>Coordonner le projet avec les autres projets institutionnels en lien avec le projet d'instituts</li> </ul>	<p>Cadre Supérieur de Santé,</p>
<b>Chef de projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Animer le projet</li> <li>Garantir l'atteinte des objectifs dans le respect des délais et moyens</li> <li>Assurer la traçabilité et la qualité de l'activité simulation</li> </ul>	<p>Cadre de Santé Formateur</p>
<b>Comité de Pilotage opérationnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbitrer les options de l'équipe projet,</li> <li>Concevoir les scénarii</li> <li>Planifier la mise en œuvre</li> <li>Evaluer : <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ activité</li> <li>✗ processus du programme</li> <li>✗ atteinte des objectifs du programme: effets, évolutions</li> </ul> </li> <li>Garantir l'application au quotidien des décisions prises</li> </ul>	<p>Cadre Supérieur de Santé, <b>coordonnateur projets</b></p> <p>Cadre de Santé <b>Chef de projet</b></p> <p>Cadre de Santé Formateur <b>Suivi matériel simulation</b></p> <p><b>3 Cadres de Santé Formateurs</b></p>
<b>Équipe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concevoir, mettre en œuvre et évaluer le programme de simulation</li> <li>Conduire le plan d'actions du projet</li> </ul>	
<b>Equipe projet élargie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contribuer ponctuellement au projet en apportant une expertise spécifique <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Comité Scientifique</li> </ul> </li> <li>CESU</li> </ul>	

Remarque : Il sera nécessaire de mettre en place stratégique pour la labellisation



