

# Démarche d'évaluation des formations continues en santé: méthode et outils

ADELINE PAIGNON<sup>a,c</sup> et FRÉDÉRIQUE DEBBICHE<sup>b</sup>

Rev Med Suisse 2021; 17: 1582-5

**Dans le cadre de leurs mandats, les institutions de formation en santé sont régulièrement sollicitées pour proposer des dispositifs de formation pour les professionnels de santé. L'évaluation de l'efficacité de ces formations est une nécessité évidente et il convient d'en mesurer les bénéfices pour les usagers dans leur prise en charge, pour les professionnels dans leur pratique et pour les institutions dans leur organisation. Nous proposons dans cet article une description de la méthode d'évaluation de formation que nous avons développée. Elle fournit un guide de structuration des évaluations et des outils permettant l'appréciation des réactions, des apprentissages, des changements de pratiques, des résultats et du bénéfice pour les usagers.**

## Method and tools for the assessment of continuing education in health

*As part of their mandates, health training institutions are regularly called to offer training programs for health professionals. Evaluating the effectiveness of these training courses is an obvious necessity and it is necessary to measure the benefits for users in their care, for professionals in their practice and for institutions in their organization. In this article, we provide a description of the training evaluation method that we have developed. It provides a guide for structuring evaluations and tools for evaluating reactions, learning, change in practices, results and benefits for users.*

## INTRODUCTION

Il n'est pas toujours aisé de répondre à la question: Quels sont les impacts de la formation qui vient d'être délivrée dans notre établissement de santé? Tous les formateurs aspirent pourtant à documenter efficacement les résultantes des enseignements qu'ils dispensent. Dans cet article, nous proposons de partager notre méthode d'évaluation des formations continues en santé, en présentant sa structure et ses outils.

Les institutions et les établissements de soins et de santé mandatent régulièrement des enseignants pour répondre aux besoins de formation des professionnels de santé. Ces demandes s'inscrivent dans le cadre de la loi sur la santé (art. K1 03) et résultent de la nécessité de mettre à jour les pratiques et/ou les renforcer chez les professionnels en exercice. Les formations sont alors destinées à construire un socle

commun de connaissances et de compétences visant l'harmonisation de la prise en soins dans les établissements. Afin de garantir concrètement l'efficacité de nos formations, nous avons développé et testé une méthode structurée d'évaluation des dispositifs de formation que nous conduisons.<sup>1</sup> Comme il est recommandé,<sup>2</sup> l'évaluation d'une formation doit être pensée dès la réception de la demande exprimée par le mandant. Elle est une partie essentielle du dispositif de formation proposé par le mandataire et vient répondre aux exigences de rentabilité exprimées par les institutions.<sup>3</sup> La mise en œuvre de notre méthode d'évaluation considère des indicateurs d'évaluation créés à chacune des étapes de construction du dispositif de formation. Elle a pour finalité de renseigner trois entités ciblées: la direction de l'institution mandante, le professionnel formé et le formateur. Elle peut être utilisée pour des formations médicales et paramédicales postgraduées et formations continues, par tout formateur intéressé à fournir des indicateurs de qualité et d'impact sur les changements de pratiques des formations qu'il déploie.

## ÉLABORATION ET IMPLÉMENTATION DE LA MÉTHODE D'ÉVALUATION STRUCTURÉE

L'ingénierie pédagogique d'une formation s'organise en cinq étapes.<sup>4</sup> Ainsi, le diagnostic permet de définir les objectifs de la formation, d'analyser le public et d'identifier les ressources et les contraintes du projet. La formalisation ou design du dispositif permet de définir les objectifs pédagogiques, l'aménagement du dispositif, les méthodes et les outils utilisés. La construction définit les contenus pédagogiques en lien avec les objectifs identifiés. La conduite de la formation considère l'animation et le suivi de l'action pédagogique. L'évaluation du dispositif étant la dernière étape du processus. Cette dernière étape considère l'appréciation globale du dispositif, or, nous souhaitons intégrer des indicateurs plus significatifs destinés au mandant, aux professionnels formés et au formateur. Pour cela, nous nous sommes inspirées des quatre niveaux standards d'évaluation des formations du modèle de Kirkpatrick.<sup>5</sup> Ces niveaux permettent de renseigner la réaction de participants, l'apprentissage, les comportements et le résultat. Cependant, ils sont peu souvent exploités selon le continuum des étapes d'ingénierie pédagogique. Les difficultés inhérentes à l'opérationnalisation de l'évaluation des trois niveaux supérieurs de Kirkpatrick nous ont conduits à repenser l'évaluation comme un processus évolutif et agile de feedback sur la performance. Chaque niveau a été retravaillé en fonction de son applicabilité selon les différentes étapes et nous avons défini les dimensions et les critères d'évaluation s'y référant et développé les outils associés pour construire des indicateurs signifiants.

<sup>a</sup>Professeure en éducation interprofessionnelle, Docteure en psychologie,

<sup>b</sup>Maître d'enseignement, Spécialiste en soins palliatifs et gériatrie, RN, Master management santé et social, Haute École de santé Genève, Haute École spécialisée de Suisse occidentale, Avenue de Champel 46, 1206 Genève, <sup>c</sup>Centre interprofessionnel de simulation, Avenue de Champel 7, 1206 Genève  
adeline.paignon@hesge.ch | frédérique.debbiche@hesge.ch

## OBJECTIFS DE LA MÉTHODE D'ÉVALUATION STRUCTURÉE

Notre méthode d'évaluation s'inscrit comme une démarche qualité supplémentaire simple dans sa mise en œuvre et son analyse. Elle permet de garantir l'adéquation entre la demande exprimée de formation et le dispositif proposé, d'assurer la qualité du dispositif de formation, d'objectiver l'impact de la formation et de quantifier la résultante pour les usagers (c'est-à-dire les patients, les résidents, les clients ou les bénéficiaires). À son terme, cette méthode nous permet d'élaborer des recommandations pour le mandant dans la continuité des impacts de l'action de formation.

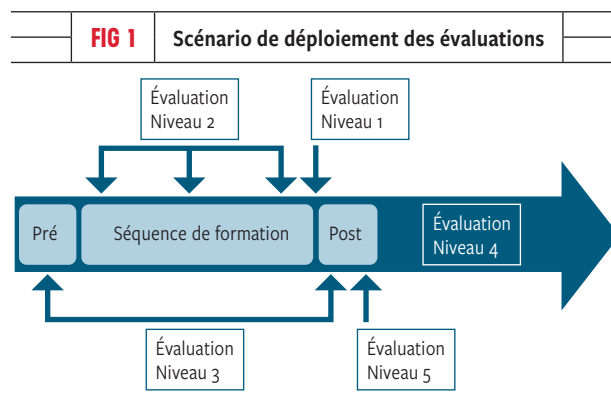
La méthode que nous avons développée reprend les quatre niveaux de Kirkpatrick que nous complétons par un cinquième niveau. Au-delà du premier niveau relatif à la satisfaction des participants (N1), il s'agit de mesurer l'acquisition de connaissances (N2), le transfert des acquis (N3) et l'impact des changements de pratique au niveau organisationnel (N4).<sup>6</sup> Nous ajoutons une étape d'évaluation auprès des usagers des institutions afin de quantifier les impacts de la formation sur leur qualité de vie, leur satisfaction quant aux soins et services et leur sentiment de sécurité (N5).

Pour chacun des quatre niveaux, nous avons défini trois objectifs spécifiques que l'évaluation doit renseigner pour le mandant, le professionnel et le formateur. De façon globale, les objectifs d'impacts renseignent le premier sur l'adéquation de la formation aux besoins initiaux, la satisfaction des collaborateurs et les changements organisationnels subséquents (résultat de la formation). Les objectifs opérationnels concernent l'acquisition de connaissances et de compétences et la capacité des professionnels à transférer leurs acquis pour initier des changements dans leurs pratiques en situation réelle de travail. Les objectifs pédagogiques renseignent le formateur sur l'adéquation des contenus, des méthodes et des outils déployés pendant la formation avec la demande initiale.<sup>7</sup>

## MÉTHODES ET OUTILS D'ÉVALUATION

Les évaluations s'appuient sur différentes méthodes et sont réalisées à différents moments de la formation.<sup>8</sup> Elles interviennent avant (pré), pendant et après (post) la séquence de formation, la **figure 1** en présente le scénario de déploiement. Cela permet de proposer des évaluations ciblées (N1, N2 et N5) et de les comparer, lorsque nécessaire, entre deux temps de mesures, telles que pratiquées pour les niveaux 2 et 3. Le niveau 4 est une évaluation plus globale de l'action de formation au niveau organisationnel, qui se fonde sur l'ensemble des autres évaluations. Elle permet de faire un bilan au mandant en proposant des recommandations pour soutenir les changements subséquents au transfert des acquis de formation et de quantifier les résultats du changement de pratiques perçus par les usagers. Le niveau 5 renseigne sur la perception des usagers quant aux changements dans leur prise en charge induits par les modifications comportementales et attitudeles des professionnels formés.

Les évaluations s'appuient sur un large panel d'outils que nous avons développés tels que des questionnaires auto-



rapportés, des tests, des mises en situation, des observations et des entretiens, dont la synthèse est présentée dans le **tableau 1**. Ils permettent de renseigner, pour le mandant, les objectifs d'impacts quant à la satisfaction des collaborateurs (N1), l'adéquation de la formation aux besoins initiaux (N2), l'identification des changements de pratique et la quantification des impacts organisationnels (N3), la quantification des résultats de changement de pratique et les résultats objectivés de l'investissement (N4). Enfin, sur les résultats du changement des pratiques pour la qualité de vie des usagers (N5). Les objectifs opérationnels permettent aux professionnels d'objectiver leurs perceptions de la formation en termes de réponses à leurs besoins, d'utilité, de qualité et de satisfaction (N1), de s'autoévaluer sur l'acquisition de connaissances et de compétences (N2), d'objectiver et de quantifier leurs changements de pratiques (N3), de constater le bénéfice des changements de pratiques auprès des usagers (N5). Les objectifs pédagogiques documentent pour le formateur la qualité de la formation (N1), l'efficacité des méthodes de formation sur l'acquisition des connaissances et compétences (N2), l'appropriation des contenus de formation par les participants dans leurs pratiques (N3) et la résultante pour les usagers (N5).

L'exploitation des résultats de ces différentes évaluations contribue à qualifier et quantifier les résultantes de la formation dans les changements de pratiques professionnelles. Elle permet de s'assurer de l'impact des formations sur la qualité des soins et la sécurité des patients de manière objective. Les différentes évaluations proposées permettent de renseigner les participants sur leurs apprentissages et leurs capacités à mobiliser les acquis de formation dans leur pratique. L'équipe de projet est renseignée sur la qualité de la formation, l'adéquation entre les contenus de formation et la réalité de terrain ainsi que sa pertinence. Ces indicateurs renseignent enfin le mandant sur l'atteinte des objectifs de formation, sur les changements de pratiques ayant contribué à l'amélioration de la qualité de vie des usagers et sur les potentielles pistes d'amélioration.

## CONCLUSION

La formation des professionnels de santé ne garantit pas à elle seule l'assurance d'obtenir des améliorations dans la pratique et une meilleure qualité de vie des usagers. Se doter d'une méthode d'évaluation structurée et d'outils permettant

TABLEAU 1

## Opérationnalisation de la méthode d'évaluation structurée

Niveau d'évaluation	Scénarisation	Outils
Évaluation de la formation (N1)	<b>Postformation</b> Si possible, en présentiel le dernier jour de formation	<p><b>Analyse quantitative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire autoadministré               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfaction</li> <li>- Pertinence des contenus</li> <li>- Qualité de la formation</li> <li>- Utilité de la formation</li> <li>- Transférabilité potentielle des acquis</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Évaluation qualitative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débriefing de formation, incluant l'expression des take home messages, un point fort de contenu de la formation et un point à approfondir en termes de connaissance</li> </ul>
Acquisition de connaissances/compétences (N2)	<b>Pendant la formation</b>	<p><b>Test de connaissances</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaires de connaissances à choix multiples et questions théoriques ouvertes remplis par les professionnels formés</li> <li>• Comparaison des données en début et fin de la séquence de formation</li> </ul> <p><b>Mise en situation réelle ou fictive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation de la mise en œuvre des notions théoriques et des compétences par les professionnels lors de situations réelles ou fictives (exemple: vignette clinique, jeu de rôles, simulation)</li> </ul> <p><b>Évaluation formative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Échange réflexif en fin d'activité, partage des éléments clés et mise en lien avec les notions théoriques dans une perspective d'ajustement des pratiques professionnelles (sous-tend la participation active des participants)</li> </ul>
Évaluation du transfert des acquis (N3)	<b>Postformation</b> Selon les possibilités à 8 semaines, 3 et/ou 6 mois	<p><b>Évaluation quantitative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire autoadministré               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transfert effectif des acquis dans la pratique professionnelle</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Évaluation qualitative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretien semi-dirigé individuel</li> <li>• Focus groupe sur la mise en œuvre des acquis de formation</li> </ul>
	<b>Pré et postformation</b> Selon les possibilités à 8 semaines, 3 et/ou 6 mois	<p><b>Analyse d'activité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observations filées in situ</li> </ul> <p>Fondées sur une grille d'indicateurs d'attitude, de comportements, de pratiques (niveau d'application et de qualité). Ces critères sont à élaborer en fonction de la formation</p> <p>(Exemple: vocabulaire professionnel adapté, posture professionnelle, interaction entre collaborateurs)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comparaison des données en pré et postformation</li> </ul> <p><b>Analyse documentaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyses de dossiers patients</li> </ul> <p>Fondées sur une grille d'indicateurs de contenu les dossiers patients sont codés en termes de niveau d'application et de qualité (à élaborer en fonction de la formation)</p> <p>(Exemple: complétude des dossiers, renseignement et utilisation des outils d'évaluation, implication du patient)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comparaison des données en pré et postformation</li> </ul>
Évaluation des résultats (N4)	<b>Postformation</b>	<p><b>Bilan d'évaluation du dispositif de formation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse et synthèse des données qualitatives et quantitatives (questionnaires, entretiens, focus groupe, observations filées et dossiers patients)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adéquation de la formation aux besoins initiaux</li> <li>- Satisfaction des collaborateurs</li> <li>- Identification des changements de pratique</li> <li>- Quantification des impacts organisationnels</li> <li>- Qualité de vie des usagers</li> <li>- Élaboration de recommandations</li> </ul> </li> </ul>
Évaluation des résultats auprès des usagers (N5)	<b>Postformation</b> Selon les possibilités: à 8 semaines, 3 et/ou 6 mois	<p><b>Évaluation quantitative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire et/ou entretien semi-dirigé «patient/résident/client» et proches               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualité de vie</li> <li>- Satisfaction soins et services</li> <li>- Sentiment de sécurité</li> </ul> </li> </ul>

de quantifier objectivement les effets des formations sur les changements de pratiques professionnelles est une nécessité pour toute organisation impliquée dans la formation. Nous avons souhaité fournir aux formateurs une méthode simple et complète pour répondre à la question à *qui* et *comment* la formation sert les intérêts de toutes les parties impliquées,

qu'elles soient mandante, professionnelle, usagère ou formatrice. Il nous semble que la méthode que nous avons développée répond clairement à ce besoin. Elle informe chacun des résultats de la formation obtenue sur les pratiques professionnelles et leur implication pour la qualité des prises en soins dispensées aux usagers. Cette prestation complé-

mentaire à la formation, bien qu'entraînant un surcoût, est particulièrement appréciée par les mandants pour définir des stratégies institutionnelles en matière d'amélioration de l'accompagnement des usagers.

**Conflit d'intérêts:** Les auteures n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

1 Debbiche F, Paignon A. La formation interprofessionnelle en soins palliatifs : un vecteur de changement des pratiques en institution pour per-

sonnes âgées ? Rev Int Soins Palliatifs 2019;34:85-90.

2 \*\*Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Implementing the Four Levels. A

Practical Guide for Effective Evaluation of Training Programs. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 2007.

3 Dunberry A, Péchard C. L'évaluation de la formation dans l'entreprise : état de la question et perspectives. Montréal: UQAM-CIRDEP, 2007, 49 p.

4 \*Carré P, Caspar P. Traité des sciences et des techniques de la formation. 4e éd. Malakoff: Dunod, 2017.

5 Kirkpatrick DL. Evaluating Training Programs: The Four Levels. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 1998.

6 Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD.

Evaluating Training Programs. The Four Levels. 3e éd. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 2006.

7 \*Le Boterf G, Barzucchetti S, Vincent F. Comment manager la qualité de la formation. Paris: Éditions d'Organisation, 1992.

8 Kraiger K. Creating, Implementing, and Managing Effective Training and Development. State-of-the-Art Lessons for Practice. San Francisco: Jossey-Bass, 2013.

\* à lire

\*\* à lire absolument