

Accès à un outil d'évaluation des compétences : validation canadienne-française du Lasater Clinical Judgment Rubric®

Michelle Lalonde¹, Inf., PhD, Amélie Gosselin-Bélanger, Étudiante BScInf¹, Jacinthe Beauchamp²,
Pierre Godbout³, Inf., Viviane Fournier⁴, Inf., Isabelle Michel⁵, Inf. et Ivan Simoneau⁶, Inf.

¹ École des sciences infirmières, Université d'Ottawa, ² Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, ³ École de science infirmière, Université de Moncton, ⁴ Programme de soins infirmiers, CEGEP Gérard-Grandin, ⁵ Programme de sciences infirmières, Collège Boréal, ⁶ Centre de recherche et de formation par simulation, CEGEP de Sherbrooke

OBJECTIF

- Traduire et évaluer une version en langue française du Lasater Clinical Judgment Rubric (LCJR®) et vérifier ses qualités psychométriques de cohérence interne et de stabilité temporelle.
- Le but à long terme est d'avoir un outil valide en français pour évaluer le jugement clinique des étudiants.

CONTEXTE

- La présente recherche a pour but d'adapter et de valider la version française du Lasater Clinical Judgment Rubric®.
- Outil conçu par Kathy Lasater pour analyser la progression du développement du jugement clinique d'étudiants en sciences infirmières au travers de leur cheminement dans leur programme de formation. Jugé fiable et valide dans le cadre d'autres études et basé sur le cadre conceptuel de Tanner, cet outil permet d'étudier les dimensions pertinentes du jugement clinique soit : remarquer, interpréter, réagir et réfléchir.
- Ce projet vise donc à contribuer à combler le manque d'outils en langue française utiles à l'apprentissage par simulation, ce qui permettra d'évaluer l'apprentissage et d'étudier les impacts de l'utilisation de la simulation sur l'apprentissage des étudiants francophones.

Figure 1: Un extrait de l'outil LCJR® en version anglaise

Effective INTERPRETING involves:	Exemplary	Accomplished	Developing	Beginning
Prioritizing Data	Focuses on the most relevant and important data useful for explaining the client's condition	Generally focuses on the most important data and seeks further relevant information, but also may try to attend to less pertinent data	Makes an effort to prioritize data and focus on the most important, but also attends to less relevant/useful data	Has difficulty focusing and appears not to know which data are most important to the diagnosis; attempts to attend to all available data
Making Sense of Data	Even when facing complex, conflicting or confusing data, is able to (1) note and make sense of patterns in the client's data, (2) compare these with known patterns (from the nursing knowledge base, research, personal experience, and intuition), and (3) develop plans for interventions that can be justified in terms of their likelihood of success	In most situations, interprets the client's data patterns and compares with known patterns to develop an intervention plan and accompanying rationale; the exceptions are rare or moderately difficult cases where it is appropriate to seek the guidance of a specialist or more experienced nurse	In simple or common/familiar situations, is able to compare the client's data patterns with those known and to develop/explain intervention plans; has difficulty, however, with even moderately difficult data/situations that are within the expectations for students, inappropriately requires advice or assistance	Even in simple of familiar/common situations has difficulty interpreting or making sense of data; has trouble distinguishing among competing explanations and appropriate interventions, requiring assistance both in diagnosing the problem and in developing an intervention

© Developed by Kathie Lasater, Ed.D. (2007). Clinical judgment development: Using simulation to create a rubric. *Journal of Nursing Education*, 46, 496-503. January 2007

Figure 2: Un extrait de l'outil en version française

INTERPRÉTER efficacement nécessite :	Exemplaire	Accompli	En développement	Débutante
De prioriser les données	Se concentre sur les données les plus pertinentes et importantes qui sont utiles pour expliquer l'état de la personne.	Se concentre principalement sur les données les plus pertinentes et importantes, mais s'attarde parfois également à des données moins pertinentes.	Tente de prioriser les données et de se concentrer sur les plus importantes d'entre elles, mais s'attarde également aux données moins importantes ou pertinentes.	Éprouve de la difficulté à se concentrer sur les plus importantes données et à interpréter et à diagnostiquer; tend à s'attarder à toutes les données disponibles.
De comprendre les données	Même lorsque confrontée à des données complexes, contradictoires ou confuses, est capable de (1) noter et comprendre le profil clinique de la personne, (2) comparer ceci avec des profils connus (issus des connaissances en sciences infirmières, de la recherche, de son expérience personnelle et de son intuition) et (3) élaborer des plans d'intervention qui se justifient en terme de probabilité de réussite.	Dans la plupart des situations, interprète le profil clinique de la personne et le compare avec des profils connus afin d'élaborer un plan d'intervention justifié; les exceptions étant des cas complexes ou rares nécessitant l'expertise d'un spécialiste ou d'une infirmière avec plus d'expérience.	Dans des situations simples, communes ou familières, est capable de comparer le profil clinique de la personne avec ceux qui sont connus et d'élaborer et de justifier ses plans d'intervention; éprouve toutefois de la difficulté avec des données ou des situations moyennement difficiles qui sont au niveau des attentes pour les personnes étudiantes; requiert de façon inappropriée des conseils ou de l'aide.	Même dans des situations simples, communes ou familières, éprouve de la difficulté à interpréter et à comprendre les données; peine à faire la distinction entre les explications divergentes et les interventions appropriées et requiert de l'aide autant au niveau du diagnostic que pour l'élaboration d'une intervention.

Sources: [1,2,3]

MÉTHODOLOGIE

- Devis mixte
- Validation transculturelle de l'outil LCJR®
 - La traduction et la vérification de son équivalence
 - La vérification empirique de la validité de la version traduite
 - L'adaptation des scores au contexte culturel et le développement de normes [4-5]
- 2 phases:
 - 1) Prétest effectué auprès d'un échantillon de convenance**
 - Réviser la rubrique adaptée et traduite en français (lire et étudier attentivement le vocabulaire et la grammaire de la rubrique; clarté et compréhensibilité).
 - Reprendre chacun des items avec un intervieweur et partager les commentaires et suggestions (enregistrement numérique, audio seulement).
 - 2) Étude de fidélité test-retest réalisée auprès d'un échantillon représentant la population cible.**
 - Formation en ligne sur les subtilités de la rubrique et son utilisation afin de minimiser les biais d'évaluation.
 - Visionner trois vidéos numérisées représentant des dyades d'étudiantes en sciences infirmières affairées à résoudre un problème clinique dans un environnement d'immersion clinique simulée, suivi d'une analyse de leur performance lors d'un débriefing.
 - Évaluer pour chaque dimension de la rubrique et chaque indicateur, le niveau de développement correspondant le mieux à la performance observée.
 - Faire cette tâche à deux reprises, à deux semaines d'intervalle.

- Collectes de données auprès des enseignants francophones sélectionnés dans la région d'Ottawa:
 - Questionnaires
 - Entrevues semi-dirigées individuelles pré et post-test
- Analyses des données:
 - Prétest:
 - Prise en compte de la rétroaction des participants et modification de l'instrument selon les besoins.
 - Test-retest:
 - Statistiques descriptives
 - Comparaison des résultats de temps 1 à temps 2 et analyse des corrélations.
 - Évaluer la fiabilité test-retest et la stabilité temporelle de l'outil [4-5]

IMPLICATIONS

- Les chercheurs francophones sont souvent confrontés à l'absence d'instruments de mesure en langue française ou doivent se contenter d'instrument de moindre qualité puisque la majorité des instruments d'évaluation validés sont en langue anglaise [5].
- L'instrument proposé étant en anglais (LCJR®), nous souhaitons traduire fidèlement l'instrument de mesure de langue anglaise en langue française et utiliser cette version afin d'en assurer la validité et la fiabilité.
- La traduction de l'instrument nous permet de profiter des connaissances obtenues par les recherches déjà effectuées avec la version originale.
- Il est nécessaire de disposer d'un instrument de mesure afin de s'en servir à des fins de recherche dans les milieux scolaires et dans les milieux cliniques francophones. Ainsi, cette recherche permet d'évaluer sa validité et s'assurer que c'est adapté à la population francophone pour l'évaluation du jugement clinique d'étudiants en sciences infirmières.
- En effet, en n'ayant pas d'outil francophone validé sur le jugement clinique des étudiants en sciences infirmières nous sommes limités pour développer nos connaissances sur leur expérience et leur sentiment de compétence ainsi que sur l'adaptation des modes d'accompagnement appropriés dans l'apprentissage des étudiants par la simulation.



Source: <https://ung.edu/news/articles/2015/09/nursing-simulation-lab-coming-to-ungs-gainesville-campus.php> [6]

RÉFÉRENCES

1. Lasater, K. (2007b). Clinical judgment development: Using simulation to create an assessment rubric. *Journal of Nursing Education*, 46(11), 496-503.
2. Lasater, K. (2007a). High-fidelity simulation and the development of clinical judgement: Students' experiences. *Journal of Nursing Education*, 46, 269-276.
3. Lasater, K. (2011). Clinical judgment: The last frontier for evaluation. *Nurse Education in Practice*, 11, 86-92.
4. Caron, Jean, (s.d.). Un guide de validation transculturelle des instruments de mesure en santé mentale, Université McGill. Récupéré à: <http://instrumentspsychometriques.mcgill.ca/instrumentsguide.htm>
5. Hébert, R., Bravo, G. et Voyer, L. (1994). La traduction d'instruments de mesure pour la recherche gérontologique en langue française: critères métrologiques et inventaire. *Revue canadienne du vieillissement*, 13(3), 392-405.
6. Marshall, Mike (2015). Nursing simulation lab coming to UNG's Gainesville Campus. University of North Georgia. Récupéré à: <https://ung.edu/news/articles/2015/09/nursing-simulation-lab-coming-to-ungs-gainesville-campus.php>