



(/boutique.html)

[Retour](#)

OBJECTIF SOINS n° 0308 du 01/12/2025

La simulation managériale au service de l'auto-efficacité

12
Partages



QUALITÉ

Auteur(s) : **Fernande Roger** (/recherche/article.html?

query=%22Fernande%20Roger%C2%A0%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance) **Corinne Leveel** (/recherche/article.html?query=%22Corinne%20Leveel%C2%A0%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance) **Julie Nespoulous** (/recherche/article.html?query=%22Julie%20Nespoulous%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance)

Fonctions : Directrice des soins, adjointe à la coordination des soins, GH AP-HP Sorbonne Université Cadre supérieure de santé, chargée de missions formée à la simulation en santé, GH AP-HP Sorbonne Université Cadre supérieure de santé, responsable paramédicale Pulse, formatrice experte simulation

Cet article présente un retour d'expérience des séances de simulation managériale mises en place sur le groupe hospitalier Sorbonne Université. Ce projet est en cohérence avec le plan institutionnel 2023 de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) « Redonner du sens au métier de cadre ». La simulation managériale est une méthode pédagogique qui présente un intérêt dans le renforcement des compétences managériales des cadres de santé et cadres apprenants. Elle contribue également à accroître leur sentiment d'auto-efficacité.

Le contexte hospitalier français connaît actuellement des transformations profondes marquées par une complexité croissante des pratiques et un climat organisationnel instable. Les cadres de santé sont confrontés à des défis majeurs : piloter leurs équipes en situation d'incertitude, manager les équipes dans un contexte de tensions, gérer des conflits interpersonnels et garantir une qualité optimale des soins malgré les contraintes de ressources. Ces conditions génèrent souvent un sentiment d'insécurité qui peut altérer leur efficacité perçue et leur performance managériale.

Pour répondre à ces enjeux, le développement des compétences non techniques (CNT), telles que le leadership adaptatif, la prise de décision rapide, la communication efficace et la gestion des conflits, s'avère crucial. Initialement éprouvées dans des secteurs à haut risque comme l'aéronautique et la chirurgie, ces compétences sont désormais reconnues comme essentielles dans le domaine hospitalier^(1,2).

La simulation managériale apparaît ainsi comme une méthode pédagogique particulièrement adaptée pour renforcer ces compétences et le sentiment d'auto-efficacité des cadres⁽³⁻⁵⁾. C'est dans ce cadre que le groupe hospitalier Sorbonne Université (GH-SU) a initié une formation spécifique par simulation destinée à ses cadres de santé. Ce projet est en cohérence avec le plan institutionnel de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) « Redonner du sens au métier de cadre » publié en mai 2023⁽⁶⁾.

Cet article présente les fondements conceptuels du sentiment d'auto-efficacité et des CNT, décrit le dispositif pédagogique de simulation managériale mis en place au GH-SU, et analyse les impacts observés, en formulant des recommandations pour étendre cette approche à d'autres établissements.

Problématique et enjeux managériaux

Le dispositif de formation managériale par la simulation répond à des enjeux forts qu'il convient de situer. Les cadres de santé occupent une position stratégique au sein des établissements hospitaliers : ils assurent à la fois la gestion des équipes soignantes, l'organisation des soins et la mise en œuvre des politiques institutionnelles. Cette responsabilité les place au cœur d'une multiplicité de contraintes et d'exigences croissantes qui nécessitent des compétences bien au-delà des seules qualifications techniques.

Les évolutions récentes du système de santé, telles que l'accroissement de la pression budgétaire, la complexité organisationnelle et les crises sanitaires répétées (Covid-19 notamment), intensifient le rôle managérial des cadres. Ces derniers doivent non seulement gérer l'activité courante mais aussi faire preuve de réactivité face à des situations imprévues ou critiques, nécessitant une prise de décision rapide et efficace.

Cette intensification des attentes peut engendrer un sentiment d'insécurité chez les cadres, nuisant potentiellement à leur sentiment d'auto-efficacité, défini comme la confiance qu'un individu a en sa capacité à réaliser avec succès une tâche ou à gérer efficacement des situations complexes⁽⁴⁾. Or, un faible sentiment d'auto-efficacité managériale peut conduire à des comportements d'évitement, à une réduction de l'initiative et, en définitive, à une diminution de la qualité globale du management des équipes et des soins^(2,3,7).

Face à ces constats, il est essentiel de proposer aux cadres des méthodes pédagogiques innovantes qui leur permettent de développer ces compétences non techniques, de renforcer leur sentiment d'auto-efficacité et ainsi de mieux répondre aux défis managériaux actuels.

Repères conceptuels

Les CNT⁽⁸⁻¹⁰⁾ appelées aussi compétences psychosociales⁽¹¹⁾ désignent les habiletés cognitives, sociales et comportementales qui complètent les compétences techniques dans la gestion d'une activité professionnelle. Elles englobent des dimensions telles que la communication, la coopération, la prise de décision, le leadership ou encore la gestion de la charge mentale. Dans le champ de la santé, elles ont été largement étudiées dans les contextes cliniques critiques (réanimation, bloc opératoire, urgences), où elles participent directement à la sécurité des soins.

Le concept de sentiment d'auto-efficacité, introduit par Albert Bandura^(4,12,13), renvoie à la croyance d'un individu en sa capacité à organiser et exécuter les actions nécessaires à l'atteinte de ses objectifs. Appliqué au champ managérial, il constitue un prédicteur central de l'engagement, de la persévérance face aux difficultés et de la capacité à mobiliser ses ressources face à des environnements incertains.

Les travaux de recherche montrent qu'il existe une interaction forte entre les CNT et le sentiment d'auto-efficacité : le développement de compétences telles que la gestion du stress, la communication assertive ou la résolution de conflits permet d'accroître la perception d'efficacité personnelle^(2,3). En retour, un fort sentiment d'auto-efficacité favorise la mobilisation de ces compétences en situation réelle.

C'est précisément sur ce socle conceptuel que repose le choix de la simulation managériale comme modalité pédagogique : en recréant des situations proches du réel, elle permet aux cadres de s'exercer aux dimensions clés du management tout en consolidant leur confiance en leur propre capacité à faire face. L'activité du GH-SU se regroupe en 13 départements médico-universitaires avec 331 cadres de santé (CS) et 108 faisant fonction de cadres de santé (FFCS). Dans un contexte hospitalier mouvant et toujours plus complexe, renforcer et développer les compétences managériales des cadres de santé est une priorité afin de leur permettre de mieux remplir ou accomplir leurs missions, de faire face à de nouveaux professionnels ou à de nouvelles aspirations.

Un dispositif de simulation managériale

Afin de répondre aux besoins identifiés, le GH-SU a conçu un programme de simulation managériale en répondant à un appel à projet de l'agence régionale de santé : le projet « SIM Manag ». Ce programme est articulé autour de situations réalistes issues du quotidien des cadres. Ces simulations, organisées dans un environnement immersif reproduisant un bureau de cadre ou une salle de réunion, permettent aux participants de se confronter à des enjeux concrets : gestion de conflit interpersonnel, recadrage d'un professionnel, animation de réunion ou encore communication de décisions impopulaires.

Le dispositif repose sur trois temps pédagogiques : un temps de briefing visant à poser les objectifs et à sécuriser l'espace d'apprentissage ; une phase de simulation jouée avec des comédiens professionnels incarnant des professionnels sous la responsabilité du cadre ; et un débriefing structuré, centré sur l'analyse des comportements, la reconnaissance des émotions et la mobilisation des compétences non techniques^(1,2,14,15).

Chaque session est co-animée par un binôme de cadres supérieures de santé expertes en simulation et en pédagogie. Cette complémentarité garantit une lecture fine des enjeux professionnels tout en assurant une qualité réflexive élevée dans les échanges. Pour faciliter l'immersion des apprenants, il est essentiel de reproduire un environnement au plus proche du réel. Dans cette logique, la salle de simulation a été aménagée afin de recréer le bureau d'un cadre de santé avec un environnement de travail physique et numérique. Parallèlement, les acteurs comédiens sont briefés sur les scénarii. Les apprenants observent la scène sur un écran dans la salle de débriefing. La vidéo permet à l'ensemble des apprenants de regarder à distance la scène, sans interférences (*figure 1*).

La dynamique du groupe est également mobilisée comme levier d'apprentissage : les participants sont invités à partager leurs représentations, à verbaliser leurs émotions et à formuler des pistes d'amélioration, dans une logique d'entraide et de co-construction.

Impacts observés et dynamiques pédagogiques

La simulation managériale déployée au sein du GH-SU repose sur une pédagogie active et expérientielle centrée sur la réflexivité. Elle vise à faire vivre aux cadres de santé et FFCS des situations managériales réalistes, puis à les accompagner, lors du débriefing, dans une démarche d'analyse guidée de leurs émotions, de leurs décisions et de leurs actions. Ainsi le debriefing permet de « *comprendre, analyser et synthétiser leurs émotions et leurs actions survenues durant la simulation dans le but d'améliorer leurs performances futures dans des situations similaires* »⁽¹⁶⁾. Cette réflexion sur l'action facilitée, inspirée des modèles de l'apprentissage expérientiel, favorise l'appropriation de nouveaux savoirs et la consolidation des compétences non techniques⁽¹⁷⁾. Comme l'exprime Odile, cadre de santé en cardiologie : « *La simulation permet de confronter sa propre façon de gérer les situations à celles des autres et de prendre du recul* ». Un autre participant ajoute : « *Le fait de débriefer en groupe pousse à une démarche réflexive* ». La simulation managériale s'appuie donc sur un apprentissage expérientiel sécurisé et une pratique réflexive guidée « *[...] et permet d'expérimenter, de simuler, mais aussi de rendre visibles et donc explicites et discutables des pratiques managériales* »⁽¹⁸⁾.

Au-delà de l'analyse des pratiques, la simulation managériale active un processus de co-construction des savoirs, favorise la prise de hauteur face à la complexité et renforce la confiance des cadres dans leur rôle. Elle suscite également une forte motivation, car les apprenants se sentent directement impliqués, acteurs de leur formation et reconnus dans leurs besoins professionnels.

Les apprenants rapportent qu'ils acquièrent de nouveaux savoirs professionnels ou renforcent leurs compétences transférables dans leur activité professionnelle. La simulation managériale, à travers des scénarii, permet de mobiliser différents savoirs pour résoudre des situations qualifiées de « situations problèmes ». Elle permet l'élaboration de contenus et de méthodes destinés à la formation des compétences professionnelles. Comme en témoigne un apprenant, faisant fonction de cadre depuis quelques mois : « *Participer à cette formation de simulation managériale permet de verbaliser les situations complexes et de rechercher collectivement des solutions potentielles, de partager nos expériences et points de vue. Nous prenons ainsi de la hauteur face aux situations rencontrées* ».

Par ailleurs, la simulation managériale permet de développer les compétences psychosociales ou *soft skills*, véritables compétences comportementales, aujourd'hui considérées comme essentielles dans les fonctions d'encadrement. Ces compétences — communication, négociation, empathie, gestion du stress, adaptabilité — sont mobilisées à travers des scénarios variés : entretien de recadrage, gestion de conflit, animation de réunion permettent aux cadres de santé et FFCS de mieux diriger leurs équipes et de créer un environnement de travail positif et productif. Nous pouvons supposer que ces compétences peuvent souvent faire défaut aux cadres lorsqu'ils prennent de nouvelles fonctions. Contrairement aux compétences techniques, ces compétences sociales exigent une forte implication relationnelle dans des situations délicates où les décisions ont des conséquences significatives. « *C'est pourquoi tous les professionnels n'en disposent pas et tout particulièrement les professionnels novices* »⁽¹⁹⁾. Pour Laëtitia, FFCS en pneumologie, « *On retient mieux l'apprentissage quand on le vit et on le voit* ». Odile insiste aussi sur « *les rencontres entre pairs qui permettent de s'enrichir mutuellement* ».

En mobilisant des leviers cognitifs, émotionnels et sociaux, la simulation managériale renforce *in fine* le sentiment d'auto-efficacité. Selon Bandura^(12,20), ce sentiment est nourri par quatre sources : les expériences de maîtrise (succès ou échecs), les expériences vicariantes (observation de pairs), la persuasion verbale (feedbacks, encouragements), et les états physiologiques ou émotionnels. Le débriefing permet d'activer ces différentes sources à travers un travail d'explicitation, d'élaboration et de mise en mots. Il s'agit d'un espace de retour sur expérience, où les cadres identifient leurs forces et points de vigilance, tout en exprimant les émotions vécues dans l'action.

Comme le souligne Marc Nagels⁽¹⁹⁾, « *le sentiment d'auto-efficacité des cadres augmenterait à l'issue d'un travail d'explicitation, d'élaboration et de conceptualisation de l'activité* ». Ce sentiment qui correspond au ressenti de compétence tel que décrit par Blanchard⁽²¹⁾, lorsqu'il est renforcé, favorise l'engagement, la prise d'initiative et la posture réflexive à long terme. À ce titre, la simulation managériale ne se contente pas de former : elle transforme. Les ateliers de simulation sont des expériences vicariantes (par l'effet du modèle). En effet, en posture d'observateurs ou d'acteurs, le cadre de santé ou le FFCS obtient des informations sur ses propres capacités (encadré 1). « *En choisissant de se comparer aux autres, le plus souvent des pairs, le professionnel va évaluer ses propres performances* »⁽⁵⁾.

Pour pérenniser cette démarche, plusieurs perspectives sont envisagées : élargissement du vivier de formateurs, inscription de la simulation dans les plans annuels de formation continue, développement de nouveaux scénarios en lien avec les spécificités des départements médico-universitaires, et mise en place d'indicateurs d'évaluation à moyen terme pour mieux objectiver les effets du dispositif sur les pratiques managériales.

Conclusion

La simulation managériale, telle qu'expérimetée au sein du GH-SU, s'impose comme un levier stratégique pour soutenir le développement des compétences non techniques des cadres de santé et renforcer leur sentiment d'auto-efficacité. En recréant des situations managériales complexes dans un environnement sécurisé, elle permet une mise en pratique réflexive favorisant l'apprentissage, la confiance et l'adaptabilité.

Ce dispositif s'inscrit dans une logique de transformation des pratiques managériales hospitalières, en accord avec les attentes d'une institution en quête de sens, de cohérence et de reconnaissance des fonctions d'encadrement. Il répond aussi à une nécessité accrue de former des cadres capables de piloter le changement, de fédérer les équipes et d'agir avec discernement dans des contextes souvent instables.

À la lumière des retours recueillis et des dynamiques engagées, il semble essentiel de consolider et de diffuser cette approche. L'ancrage durable de la simulation managériale suppose un soutien institutionnel fort, une politique de formation continue ambitieuse et une culture organisationnelle ouverte à l'expérimentation et à la réflexivité. En ce sens, elle ouvre la voie à une professionnalisation renouvelée du rôle de cadre, tournée vers la coopération, la résilience et l'innovation managériale.

Bibliographie

1. Boet S, Savoldelli G. Simulation et compétences non techniques. La simulation en santé. De la théorie à la pratique. Springer ; 2013. p. 151–60.
2. Lorient P, Sijelmassi J. La simulation dans le domaine de la santé. Une méthode pour renforcer le sentiment d'efficacité personnelle. Vuibert ; 2018.
3. Galand B, Vanlede M. Le sentiment d'efficacité personnelle dans l'apprentissage et la formation : quel rôle joue-t-il ? D'où vient-il ? Comment intervenir ? Savoirs, hors-série, 2004:91–116.
4. Bandura A. La théorie sociale cognitive : une perspective agentique. Traité de psychologie de la motivation. Dunod ; 2009. p. 15–45.
5. Erny JC. Le sentiment d'efficacité personnelle et ses attributs dans la polyvalence des infirmiers au sein d'un pôle. Recherche en soins infirmiers 2010;101:91–7.
6. Assistance Publique - Hôpitaux de Paris. « Redonner du sens au métier de cadre ». APHP, Mai 2023.
7. Jeanrie C. La mesure du sentiment d'efficacité personnelle : outils et principes d'élaboration. MEE 1997;19:41–68.
8. Flin R, Irwin A, Hamlet O. Crew resource management (CRM) and non-technical skills. Increasing Occupational Health and Safety in Workplaces. Edward Elgar Publishing; 2019.
9. Gamborg ML, Salling LB, Rølfing JD, Jensen RD. Training technical or non-technical skills: an arbitrary distinction? A scoping review. BMC Med Educ 2024;24:1451.
10. O'Connor P, O'Dea A. When I say... non-technical skills. Med Educ 2024;58:1439–41.
11. Lamboy B. Les compétences psychosociales. Bien-être, prévention, éducation. Presses universitaires de Grenoble ; 2021.
12. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 1977;84:191–215.
13. Bandura A, Lecomte J. Auto-efficacité: comment le sentiment d'efficacité personnelle influence notre qualité de vie. 3e éd. De Boeck supérieur ; 2019.
14. Lasater K. High-fidelity simulation and the development of clinical judgment: Students' experiences. The Journal of Nursing Education 2007;46:269–76.
15. Amalberti R. Gestion des risques et facteurs humains. Rôle de la simulation. In: Boet S, Savoldelli G, Granry J-C. La simulation en santé De la théorie à la pratique, Paris: Springer ; 2013. p. 3–14.
16. Rudolph JW, Simon R, Raemer DB, Eppich WJ. Debriefing as formative assessment: closing performance gaps in medical education. Acad Emerg Med 2008;15:1010–6.
17. Fanning RM, Gaba DM. The role of debriefing in simulation-based learning. Simul Healthc 2007;2:115–25.
18. Keusch-Bessard M, Bobillier-Chaumon M-É, Vacherand-Revel J, Cu villier B. Le serious game comme outil de développement des activités managériales : quand la technologie sert d'instrument médiateur à la délibération des pratiques et du métier. Le travail humain 2021;84:289–320.
19. Nagels M. Construire l'auto-efficacité par l'analyse de l'activité en formation des cadres et dirigeants de la santé publique. Savoirs 2010;22:69–88.
20. Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. Journal of Social and Clinical Psychology 1986;4:359–73.
21. Blanchard S. Introduction : Sentiments d'efficacité personnelle et orientation scolaire et professionnelle. OSP 2009;38/4:409–16.

Encadré 1

Des témoignages encourageants

Les premiers retours qualitatifs recueillis auprès des cadres ayant participé à la simulation sont largement positifs. Les participants soulignent une meilleure capacité à prendre du recul dans des situations complexes, une plus grande aisance dans l'exercice de l'autorité managériale, ainsi qu'un sentiment renforcé de légitimité dans leurs fonctions. Certains témoignages évoquent un effet « déclencheur », ayant permis de modifier concrètement certaines pratiques de communication ou de gestion de crise. Le dispositif a également permis de mettre en lumière la diversité des postures managériales au sein du GH-SU, en offrant un espace de reconnaissance mutuelle entre pairs. Cette dynamique de valorisation et de soutien a été identifiée comme un facteur contribuant indirectement au renforcement de l'auto-efficacité. Sur le plan institutionnel, la simulation a suscité un intérêt croissant pour l'intégration des compétences non techniques dans les parcours de développement professionnel des cadres. Elle constitue un levier pertinent de fidélisation et de reconnaissance des fonctions managériales.



(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/c83/98b89385992b17c49303e58e2d3fb/OBJ-PhotoNESPOULOUS.jpg>)



(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/a9d/42ca0fbee535e145adf472a1f0f31/OBJ-image002LEVEEL.jpg>)



(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/17c/91ab3ff11c73a9bb8c4d39674fe3e/OBJ-image002ROGER2.jpg>)

Figure 1. La vidéo permet à l'ensemble des apprenants de regarder la scène à distance, sans interférences.

© J. Nespoulous



(https://www.espaceinfirmier.fr/images/dcb/28466358b56be653ad50ff9b7d49b/OBJ-20250704_142004ROGER.jpg)