



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale  
- Pas de Modification 4.0 France (CC BY-NC-ND 4.0)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

**ANNÉE 2025**

**N° 36**

***OUTILS DE MESURE DE LA CONFIANCE EN SOI DES  
ETUDIANTS :***

*UNE REVUE SYSTEMATIQUE DE LA LITTERATURE*

**THESE D'EXERCICE EN MEDECINE**

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1  
Et soutenue publiquement le ***Jeudi 10 avril 2025***  
En vue d'obtenir le titre de Docteur en Médecine Par

**Sophie CHAMBE**

Née le 17/11/1996 à Strasbourg

**Sous la direction de  
Docteur Juliette MACABREY**

# UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I

Président de l'Université	Frédéric FLEURY
Président du Conseil Académique et de la Commission Recherche	Hamda BEN HADID
Vice-Président du Conseil d'Administration	Didier REVEL
Vice-Présidente de la Commission Formation	Céline BROCHIER
Vice-Président Relations Hospitalo-Universitaires	Jean François MORNEX
Directeur général des services	Pierre ROLLAND

## SECTEUR SANTE

Doyen de l'UFR de Médecine Lyon-Est	Gilles RODE
Doyen de l'UFR de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud - Charles Mérieux	Philippe PAPAREL
Doyen de l'Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques (ISPB)	Claude DUSSART
Doyen de l'UFR d'Odontologie	Jean-Christophe MAURIN
Directeur de l'Institut des Sciences & Techniques de Réadaptation (ISTR)	Jacques LUAUTÉ
Présidente du Comité de Coordination des Études Médicales	Carole BURILLON

## SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIE

Directrice de l'UFR Biosciences	Kathrin GIESELER
Directeur de l'UFR Faculté des Sciences	Olivier DEZELLUS
Directeur de l'UFR Sciences & Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS)	Guillaume BODET
Directeur de Polytech Lyon	Emmanuel PERRIN
Directeur de l'Institut Universitaire de Technologie Lyon 1 (IUT)	Michel MASSENZIO
Directeur de l'Institut des Science Financière & Assurances (ISFA)	Christian ROBERT

Directeur de l'Observatoire de Lyon	Bruno GUIDERDONI
Directeur de l'Institut National Supérieur du Professorat & de l'Éducation (INSPÉ)	Pierre CHAREYRON
Directrice du Département-composante Génie Électrique & des Procédés (GEP)	Sophie CAVASSILA
Directrice du Département-composante Informatique	Saida BOUAZAK BRONDEL
Directeur du Département-composante Mécanique	Marc BUFFAT

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Classe exceptionnelle 2<sup>ème</sup> classe)**

ADHAM Mustapha	Chirurgie Digestive,
BURILLON Carole	Ophthalmologie,
FOUQUE Denis	Néphrologie,
GOLFIER François	Gynécologie Obstétrique ; gynécologie médicale,
LAFRASSE RODRIGUEZ- Claire	Biochimie et Biologie moléculaire,
LINA Gérard	Bactériologie,
PIRIOU Vincent	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale,
SALLES Gilles	Hématologie ; Transfusion,
THIVOLET Charles	Endocrinologie et Maladies métaboliques,
THOMAS Luc	Dermato –Vénérologie,

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Classe exceptionnelle 1<sup>ère</sup> classe)**

ALLAOUCHICHE Bernard	Anesthésie-Réanimation Urgence,
BONNEFOY- CUDRAZ Eric	Cardiologie,
BOULETREAU Pierre	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie,
CERUSE Philippe	O.R.L.,
CHAPET Olivier	Cancérologie, radiothérapie,
FESSY Michel-Henri	Anatomie – Chirurgie Ortho,
FRANCK Nicolas	Psychiatrie Adultes,
FREYER Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie,
GEORGIEFF Nicolas	Pédopsychiatrie,
GLEHEN Olivier	Chirurgie Générale,
LONG Anne	Médecine vasculaire,
LUAUTE Jacques	Médecine physique et Réadaptation,
MION François	Physiologie,
PAPAREL Philippe	Urologie,
PICAUD Jean-Charles	Pédiatrie,
RUFFION Alain	Urologie,
SALLE Bruno	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction,
SANLAVILLE Damien	Génétique,
SAURIN Jean-Christophe	Hépatogastroentérologie,
SEVE Pascal	Médecine Interne, Gériatrique,
TAZAROURTE Karim	Médecine Urgence,
TRONC François	Chirurgie thoracique et cardio,

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (1ère Classe)**

BARREY Cédric	Neurochirurgie,
BELOT Alexandre	Pédiatrie,
BERARD Frédéric	Immunologie,
CHOTEL Franck	Chirurgie Infantile,
COTTE Eddy	Chirurgie générale,
COURAUD Sébastien	Pneumologie,
DES PORTES DE LA FOSSE Vincent	Pédiatrie,
DEVOUASSOUX Gilles	Pneumologie
DISSE Emmanuel	Endocrinologie diabète et maladies métaboliques,
DORET Muriel	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale,
FARAH Fadi	Chir.thor. & cardio.
FEUGIER Patrick	Chirurgie Vasculaire,
FRANCO Patricia	Physiologie – Pédiatrie,
GILLET Pierre-Germain	Biologie Cellulaire,
JOUANNEAU Emmanuel	Neurochirurgie,
KASSAI KOUPAI Behrouz	Pharmacologie Fondamentale, Clinique,
LANTELME Pierre	Cardiologie,
LASSET Christine	Epidémiologie., éco. Santé,
LEBECQUE Serge	Biologie Cellulaire,
LEGA Jean-Christophe	Thérapeutique – Médecine Interne,
LEGER FALANDRY Claire	Médecine interne, gériatrie,
LIFANTE Jean-Christophe	Chirurgie Générale,
LUSTIG Sébastien	Chirurgie. Orthopédique,
MAUCORT BOULCH Delphine	Biostat. Inf. Méd,
MOJALLAL Alain-Ali	Chirurgie. Plastique,
NANCEY Stéphane	Gastro Entérologie,
PASSOT Guillaume	Chirurgie Générale,
PIALAT Jean-Baptiste	Radiologie. Imag. Méd.,
REIX Philippe	Pédiatrie,
RIOUFOL Gilles	Cardiologie,
SERVIEN Elvire	Chirurgie Orthopédique,
THAI-VAN Hung	Physiologies – ORL,
THOBOIS Stéphane	Neurologie,
TRAVERSE-GLEHEN Alexandra	Anatomie et cytologies pathologiques,
TRINGALI Stéphane	O.R.L.
WALLON Martine	Parasitologie mycologie,
WALTER Thomas	Gastroentérologie – Hépatologie,
YOU Benoît	Cancérologie,

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (2ème Classe)**

BACHY Emmanuel	Hématologie,
BLET Alice	Anesthésie Réa.Méd,
BOHE Julien	Réanimation urgence,
BOLZE Pierre-Adrien	Gynécologie Obstétrique,

BOSCHETTI Gilles	Gastro-entérologie Hépat.
CAUSSY Cyrielle	Nutrition,
CHO Tae-hee	Neurologie,
COURAND Pierre-Yves	Cardiologie,
DALLE Stéphane	Dermatologie,
DEMILY Caroline	Psy-Adultes,
DESESTRET Virginie	Histo.Embryo.Cytogénétique,
DUPUIS Olivier	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale,
FASSIER Jean-Baptiste	Méd. Santé au travail,
FRIGGERI Arnaud	Anesthésie Réa.Méd.,
GHESQUIERES Hervé	Hématologie,
HAFLON DOMENECH Carine	Pédiatrie,
HAUMONT Thierry	Chirurgie Infantile,
KOPPE Laetitia	Néphrologie,
MARIGNIER Romain	Neurologie,
MATHIS Thibaud	Ophthalmologie,
MEWTON Nathan	Cardiologie
MILOT Laurent	Radiologie Imagerie Médicale,
NOSBAUM Audrey	Immunologie,
PERON Julien	Cancérologie ; radiothérapie,
PETER DEREK Laure	Physiologie,
PONCET Delphine	Biochimie, Biologie cellulaire,
POZZI Matteo	Chir.thor. & cardio.
RASIGADE J. Philippe	Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière
ROLLAND Benjamin	Addictologie,
ROUSSET Pascal	Radiologie imagerie médicale,
SUJOBERT Pierre	Hématologie – Transfusion,
VALOUR Florent	Maladie Infect.,
VIEL Sébastien	Immunologie,
VISTE Anthony	Anatomie,
VOLA Marco	Chirurgie thoracique cardiologie vasculaire,
VUILLEROT Carole	Médecine Physique Réadaptation,

### **PROFESSEUR DES UNIVERSITES – MAIEUTIQUE**

Pr DUPONT Corinne  
Pr GAUCHER Laurent

### **PROFESSEUR ASSOCIE – Autre Discipline**

Pr PERCEAU-CHAMBARD,

### **PROFESSEURS DES UNIVERSITES - MEDECINE GENERALE (1<sup>ère</sup> Classe)**

Pr ERPELDINGER Sylvie,

### **PROFESSEURS DES UNIVERSITES - MEDECINE GENERALE (2<sup>ème</sup> Classe)**

Pr BOUSSAGEON Rémy,

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Classe exceptionnelle)**

RABODONIRINA Meja Parasitologie et Mycologie,

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (Hors Classe)**

CALLET-BAUCHU Evelyne	Hématologie ; Transfusion,
DECAUSSIN PETRUCCI	Anatomie et Cytologie pathologiques,
DIJOURD Frédérique	Anatomie et Cytologie pathologiques,
DUMISTRESCU BORNE Oana	Bactériologie Virologie,
GISCARD D'ESTAING Sandrine	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction,
MILLAT Gilles	Biochimie et Biologie moléculaire,
VAN GANSE Eric	Pharmacologie Fondamentale, Clinique,

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS (1ère Classe)**

BENZERDJEB Nazim	Anat. Cytolo.path.,
BOCHATON Thomas	Physiologie
BRUNEL SCHOLTES Caroline	Bactériologie virologie ; Hygiène hospitalière,
COURY LUCAS Fabienne	Rhumatologie,
JAMILLOUX Yvan	Médecine Interne Gériatrie et Addictologie,
MAUDUIT Claire	Cytologie – Histologie,
PERROT Xavier	Physiologie – Neurologie,
PUTOUX DETRE Audrey	Génétique,
SKANJETI Andréa	Biophysique Médecine nucléaire,
SUBTIL Fabien	Bio statistiques,

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (2ème Classe)**

AUFFRET Marine	Pharm.fond.pharm clinique,
CHATRON Nicolas	Génétique,
DANANCHE Cédric	Epidémiologie. Économie de la santé,
DARGENT Auguste	Méd. Intens.réanim.,
GILBERT Thomas	Méd. Int. gériatrie,
KEPENEKIAN Vahan	Chirurgie Viscérale et Digestive,
LEBOSSE Fanny	Gastro-Hépatologie,
RAMIERE Christophe	Bactériologie-virologie,
REY Romain	Psychiat. d'adultes,
TAUBER Marie	Immunologie,
WOZNY Anne-Sophie	Biochimie biologie moléculaire,

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS STAGIAIRES (2ème Classe)**

BIDAULT JOURDAINNE Valeska	Chirur.infantile
DESTRAS Grégory	Bact.vir. Hyg. Hosp,

DOUPLAT Marion  
PHILOUZE Pierre  
PICART Thibaud

Méd. Urgence,  
ORL  
Histo.Embryo.Cytogénétique

ROSSIGNOL Guillaume

Chirurgie Infantile

### **MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES – MEDECINE GENERALE**

BENEDINI Elise,  
DEPLACE Sylvie,  
HERSAT DE LA VILLEMARQUE Anne,

### **MAITRES DE CONFERENCES - MEDECINE GENERALE (2<sup>ème</sup> classe)**

MAYNIE-FRANCOIS Christine

### **PROFESSEURS EMERITES**

*Les Professeurs émérites peuvent participer à des jurys de thèse ou d'habilitation. Ils ne peuvent pas être président du jury.*

BONNEFOY Marc  
CHIDIAC Christian  
ECOCHARD René  
FLANDROIS Jean-Pierre  
GILLY François-Noël  
GUEUGNIAUD Pierre Yves  
LAVILLE Martine  
LAVILLE Maurice  
MATILLON Yves  
MOURIQUAND Pierre  
NICOLAS Jean-François  
SIMON Chantal  
TEBIB Jacques

Médecine Interne, option Gériatrie  
Maladies infectieuses ; Tropicales,  
Biostatistiques,  
Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière,  
Chirurgie générale,  
Anesthésiologie et Réanimation urgence,  
Nutrition – Endocrinologie,  
Thérapeutique – Néphrologie,  
Epidémiologie, Economie Santé et Prévention,  
Chirurgie infantile,  
Immunologie,  
Nutrition  
Rhumatologie,

## Le serment d'Hippocrate

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

## Remerciements

### Aux membres du jury

Au Professeur Marc Chanelière, Président du jury,

Merci beaucoup d'avoir accepté de présider mon jury de thèse, pour vos conseils avisés et votre bienveillance.

Aux Professeurs Gilles Rode et Philippe Paparel, membres du jury,

Merci de me faire l'honneur de faire partie de mon jury de thèse et pour l'intérêt porté à mon sujet.

Au Docteur Juliette Macabrey, directrice de thèse,

Merci pour ton accompagnement, ta disponibilité, ta bienveillance et ton soutien tout au long de ce travail de thèse. Tu as rendu ce travail passionnant et agréable. Tu es si inspirante et tu m'impressionnes sincèrement par toutes tes connaissances, et ton engagement sur ce sujet.

A Eric Dionne,

Merci pour ton aide précieuse et ton regard expert sur ce travail, j'ai beaucoup appris grâce à nos échanges, tu as énormément contribué à la qualité de cette thèse.

A mes maitres de stages ambulatoires et hospitaliers, et particulièrement Élise, Sandra et Marie,

Merci pour vos conseils et vos enseignements ainsi que votre bienveillance, j'ai pu grâce à vous prendre peu à peu confiance en moi et en mes capacités...

### Aux patients

Qui ont croisé mon chemin, merci pour tout ce que vous m'avez appris, votre confiance, votre humanité, vos singularités, qui font que j'aime tant ce métier.

## A ma famille

A mes parents,

Soutien sans faille dans ce long parcours depuis maintenant plus de dix ans. Merci de ne jamais m'avoir jugé, d'avoir fait preuve de compréhension et de soutien dans ces études et dans cet univers de la médecine que vous ne connaissiez pas. Merci d'avoir participé à ma construction, de m'avoir inculqué les valeurs du travail, de la rigueur, mais aussi de la gentillesse et de l'empathie, qui font celle que je suis aujourd'hui.

A mon frère,

Pilier dans ma vie depuis toujours. Merci pour ta personnalité, ton optimisme et ton sourire présent à chaque instant. Ton caractère, bien que très différent du mien, me fait toujours beaucoup de bien et a été un soutien précieux pour moi.

A ma Mamé,

J'aurais tant aimé que tu puisses être présente aujourd'hui. Toi qui as toujours cru en moi et vu en moi une jeune femme intelligente et déterminée, comme tu l'étais toi aussi. Merci d'avoir toujours été une oreille attentive, une épaule sur laquelle je pouvais m'appuyer, pleurer aussi parfois, mon rayon de soleil quand j'avais l'impression d'être dans la tempête. Merci pour ton optimisme sans faille, merci pour les repas du vendredi midi à Lyon où je pouvais souffler un peu. Merci de m'avoir toujours accueillie à bras ouverts chez vous, et d'avoir rendu mes moments de révisions presque agréables.

A mon Papé,

Merci d'être toujours aussi présent pour moi même si Mamé n'est plus là, merci pour ton soutien depuis mon plus jeune âge, merci pour toutes les bonnes bouffes et les moments de partage. Je sais que toi aussi tu as toujours cru en moi et que tu es fier de celle que je suis devenue. Ça y est, je crois que tu vas officiellement pouvoir m'appeler « docteur » !

A Grand-Père et Grand-Mère,

Merci pour votre soutien durant ce long cursus, merci Grand Père de m'avoir transmis la valeur du travail, merci Grand-mère pour les bons fous rires autour d'une belle tarte aux pralines.

A Mathilde, à ma marraine et à mon oncle,

Ma chère cousine qui m'a permis de m'évader durant les étés aux cerises, merci pour ta bonne humeur permanente et les belles soirées que l'on a passées ensemble. Merci Pat et Mag de m'avoir fait confiance à une période où j'en manquais un peu, pour occuper ce poste saisonnier essentiel dans l'entreprise familiale : les apports !

A mes beaux-parents, belles-sœurs et beaux-frères,

Merci de m'avoir si bien accueillie dans votre famille. Merci Pascale pour ton oreille attentive, ton expérience et tes conseils avisés de médecin. Merci pour les beaux moments partagés en famille et ceux à venir.

### A mes amis

A Camille,

Toi l'avocate, moi le médecin, nous avons choisis toutes les deux des parcours difficiles, mais ça y est nous avons enfin réussi ! Merci d'être cette précieuse amie depuis le collège, tu m'as vu grandir et évoluer, merci de faire partie de ma vie.

A Roxane,

Mon précieux soutien tout au long de l'externat, merci d'avoir été là à chaque instant, dans les bons comme dans les moins bons moments. Tu es celle avec qui je peux rire de tout, celle qui me comprend si bien, alors un immense merci.

A Daphné,

Mon binôme de D4, coup de foudre amical en cette année difficile, il faut quand même le faire ! Merci pour ta joie de vivre, ton enthousiasme, ta personnalité solaire qui me met du baume au cœur à chaque fois que je te vois, merci d'être toujours là pour moi.

A Manon,

Merci d'avoir été ma compatriote d'ERASMUS en Norvège, je n'oublierai jamais cette parenthèse de nos vies dans le grand nord.

A Clara, Manon, Chloé (et tous mes co internes des urgences pédiatriques de l'HFME),

Merci d'avoir rendu mon dernier stage d'interne inoubliable, j'ai trouvé bien plus que des co internes en vous rencontrant. Merci de m'avoir fait rire pendant tout un semestre, pour le précieux soutien lors des gardes difficiles et pour vos belles personnalités. Merci les filles pour nos dîners réguliers qui sont de très chouettes moments où nous pouvons discuter de tout et surtout de nos expériences, parfois folkloriques, de jeunes médecins généralistes !

A Marina, Océane, Éléonore, Flavia, Adrien, Richard, Antoine (alias le Squid),

Merci pour la bande de potes que nous sommes, merci pour votre soutien depuis notre rencontre, pour les fous rires mais aussi les discussions profondes, les vraies, que l'on peut avoir avec vous.

### A Maxime

Mon mari, merci pour ton amour et ton soutien inconditionnel depuis maintenant près de 7 ans. Tu vois en moi ce que je ne vois pas, tu me pousses à m'améliorer et à ne jamais baisser les bras. Merci de me sortir de ma zone de confort, de m'évader dans des randos et autres tours de vélo où nous formons une belle équipe. Merci pour tout ce que l'on partage et pour notre incroyable complémentarité. Si je suis si épanouie dans ma vie professionnelle, c'est en grande partie parce que je le suis dans ma vie personnelle, alors merci. Je suis très fière de tout le chemin parcouru ensemble et des belles aventures qui nous attendent encore...

Je t'aime.

## Listes des abréviations

PL : Patrick Labelle

SC : Sophie Chambe

JM : Juliette Macabrey

ED : Eric Dionne

# Table des matières

<b><i>Introduction</i></b> .....	<b>16</b>
<b><i>Méthode</i></b> .....	<b>18</b>
Stratégie de recherche .....	18
Critères d'inclusion et d'exclusion .....	19
Extraction des données .....	20
Propriétés éduométriques des instruments examinés.....	20
<b><i>Résultats</i></b> .....	<b>21</b>
Caractéristiques des études.....	23
Analyse .....	24
Analyse de la qualité .....	26
<b><i>Discussion</i></b> .....	<b>29</b>
Qualité des articles.....	30
Forces et limites .....	32
Perspectives .....	33
<b><i>Conclusions</i></b> .....	<b>33</b>
<b><i>Bibliographie</i></b> .....	<b>36</b>
<b><i>Annexes</i></b> .....	<b>42</b>

## Introduction

En médecine, les étudiants doivent développer des compétences biomédicales, humaines et sociales afin de répondre aux attentes de la société (1–4). Ces compétences s’adaptent à la singularité d’une rencontre avec un patient. Pour cela, la confiance dans la relation de soin mais aussi la confiance en soi du soignant interviennent (5).

Aujourd’hui, le syndrome d’épuisement professionnel ou *burn out* est de plus en plus étudié et médiatisé (6–8). Il peut toucher les étudiants en médecine comme les médecins en exercice depuis plusieurs années, et entraîner de sévères dépressions, voire des suicides (6,9,10). Une revue de la littérature de 2016 a recensé des études provenant de 43 pays, et mettait en évidence que 11,1% des étudiants en médecine présentaient des idées suicidaires et 27,2% des symptômes de dépression (11). Une seconde plus récente de 2022 a analysé des études provenant de 22 pays et a estimé que la prévalence des symptômes d’épuisement professionnel chez les étudiants en médecine était de 37,23% (12). Un des facteurs de risque d’épuisement professionnel pourrait être le manque de confiance en soi (13).

De plus, les étudiants en médecine subissent une certaine pression intellectuelle, sociétale, parfois familiale (14–17). Le classement et la concurrence entre étudiants sont très présents au cours des études et peuvent mettre à mal la confiance en soi (18). Bourdieu définit l’habitus comme la capacité d’un individu à s’adapter à des contextes ou des situations particulières, sans besoin de réfléchir et d’anticiper, tout en restant performant et efficace (19). Cependant, chaque étudiant a un habitus qui lui est propre et qui est issu de son éducation. Cela peut être une force, mais également une source de difficultés quand il faut faire face à la violence symbolique (20). Cette dernière est définie par Bourdieu comme les différentes étapes des études qui sont bien précises, et quasi obligatoires, comme s’il s’agissait de « rites de passage » : l’école, l’entrée à la faculté de médecine, le concours d’admission, les stages, les gardes à l’hôpital etc. (20)

D’autre part, la peur de faire une erreur ébranle la confiance en soi (18). Un soignant en souffrance risque davantage de faire des erreurs, compromettant la sécurité des soins (6) telle que définie par l’Organisation Mondiale de la Santé (21). Elle repose sur « l’amélioration continue, grâce à des enseignements tirés des erreurs et manifestations indésirables » (21).

Cette notion de confiance en soi paraît fondamentale dans le développement professionnel des étudiants en médecine. Pour autant, il s’agit d’un construit complexe à définir

et encore plus à mesurer (5,8,18). Le modèle CesMed élaboré en 2022 à partir d'une revue narrative de la littérature la définit à propos des étudiants de médecine générale comme « l'assurance issue des perceptions rationnelles et non rationnelles, développées par un étudiant concernant ses compétences à exercer sa profession de façon adaptée » (14). Quatre sous dimensions de la confiance en soi sont mises en évidence : cognitive, psychologique, professionnelle et sociologique (14). La sous dimension cognitive est étroitement liée au sentiment de peur et de sécurité de l'individu. La sous dimension psychologique correspond à la rencontre entre le Soi et l'Autre avec un jeu de miroir entre les deux (14). La sous dimension professionnelle est en lien avec les valeurs professionnelles ainsi qu'à l'intention entrepreneuriale (14). Enfin, la sous dimension sociologique correspond à l'environnement et la société dans lesquels l'individu évolue et auxquels il doit s'adapter en communiquant et en ayant confiance aussi en autrui (14).

La confiance en soi se distingue du concept d'auto-efficacité défini selon Albert Bandura comme la croyance et la confiance qu'a un individu en sa capacité à réaliser une tâche (22), ainsi que de l'estime de soi, qui désigne le jugement ou l'évaluation qu'une personne a de sa propre valeur (23). Enfin l'anxiété, est un état émotionnel de tension nerveuse, de peur, d'inquiétude (23).

La mesure de la confiance en soi des étudiants et de ses déterminants pourrait être un support à la réflexion sur des dispositifs pédagogiques la soutenant. Pour cela un outil standardisé la mesurant est nécessaire, avec des propriétés psychométriques solides. Notre question de recherche était donc la suivante : quels sont les outils de mesure de la confiance en soi des étudiants qui existent dans la littérature scientifique internationale ? Ainsi, l'objectif principal de ce travail est de faire un état des lieux des outils de mesures de la confiance en soi, en analysant leurs propriétés psychométriques. L'objectif secondaire est de proposer une liste d'items utilisables pour mesurer la confiance en soi des étudiants en médecine en milieu francophone.

Un travail préparatoire, accompagné par un bibliothécaire universitaire (PL), nous a permis de mettre en évidence le faible nombre d'outils standardisés de mesure de la confiance en soi dans la littérature. Afin de proposer une revue de la littérature systématique sur ces outils de mesure, notre travail a porté sur les étudiants de manière plus globale. Nous avons également abordé les propriétés psychométriques des différents outils relevés.

Cela est donc un point de départ pour l'élaboration d'un outil de mesure de la confiance en soi des étudiants en médecine.

## Méthode

### Stratégie de recherche

Pour la réalisation de ce travail, nous avons effectué une revue de la littérature scientifique internationale anglophone et francophone. Nous avons appliqué la méthodologie d'analyse de contenu, afin de synthétiser les données probantes actuelles sur notre sujet (24). Elle permet de multiplier les sources et d'avoir une large vision sur ce dernier (24). Nous avons respecté des étapes rigoureuses afin de renforcer la validité de ce travail. Au cours des différentes étapes, nous avons notamment procédé de manière indépendante puis concertée, à deux chercheuses (SC et JM). Nous souhaitions recenser des échelles de mesure de la confiance en soi des étudiants, afin de faire un état des lieux de ce qu'il existait déjà dans la littérature.

Nous voulions initialement cibler les étudiants en médecine, mais un premier travail de recherche nous a montré qu'il existait très peu de littérature sur cette population. Nous avons donc décidé d'étendre notre population aux étudiants de manière plus globale. Le but étant de pouvoir à terme proposer une échelle et un outil standardisé de mesure de la confiance en soi qui cible les étudiants en médecine spécifiquement, en contexte francophone.

Cette revue de la littérature a recensé les références publiées entre le 1<sup>er</sup> janvier 2009 et le 31 décembre 2024.

Nous avons effectué nos recherches sur neuf bases de données d'avril à septembre 2024, avec une mise à jour en janvier 2025. Nous avons choisi six bases de données communément utilisées en éducation médicale : PsycINFO, CINHALL, Medline, Web Of Science, ERIC, Education Source, et trois bases de données spécifiques aux instruments de mesures : APA PsycTests, Health and psychological Instrum et Mental Measurement Yearbook (Annexe 1 : Bases de données).

Nous avons établi les équations de recherche les plus exhaustives possibles pour chaque base de données, avec l'aide précieuse d'un bibliothécaire universitaire de l'Université d'Ottawa (PL). Pour ce faire, nous avons constitué une banque de mots clés et synonymes incluant la confiance en soi (« self confidence », « confident »), les données psychométriques (« psychological tests », « surveys », « questionnaire »), les étudiants (« college », « student », « university ») (Annexe 2 : Mots clés). La stratégie d'élaboration de ces équations se trouve dans l'Annexe 3 : Équations de recherche.

Nous les avons ensuite regroupées sur Covidence, qui est un outil de gestion des références pour la revue systématique ainsi que pour l'extraction des données.

Cette revue systématique de la littérature a utilisé le modèle PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) (25).

## Critères d'inclusion et d'exclusion

Les articles inclus devaient aborder la confiance en soi, mais également proposer une échelle de mesure de la confiance en soi, ainsi que nous présenter l'outil et spécifier les propriétés psychométriques de cet outil de mesure. La population cible était des étudiants de plus de 18 ans. Les articles et les échelles de mesure devaient être rédigés en français ou en anglais.

Nous avons exclu les articles dont nous ne pouvions pas identifier les items spécifiques à la confiance en soi dans l'outil de mesure, ainsi que les articles qui abordaient un autre concept que la confiance en soi, comme l'auto-efficacité ou l'estime de soi. Nous avons également exclu les articles écrits dans une autre langue, ainsi que les articles en anglais mais dont les échelles de mesures étaient proposées dans une autre langue. Enfin, nous avons exclu de notre analyse les écrits sous forme de résumé de congrès, d'éditorial, ou de lettre à la rédaction.

## Extraction des données

L'extraction des données des 36 références incluses a été réalisée de manière indépendante puis concertée, à deux (SC et JM), en utilisant l'outil d'extraction des données de Covidence. Les désaccords éventuels étaient discutés et un consensus trouvé.

Nous avons relevé les différentes échelles de mesure de la confiance en soi retrouvées dans les 36 études incluses. Pour analyser ces échelles, nous avons procédé de la manière suivante :

1. Classement de chaque item en concept cible : confiance en soi, auto-efficacité, estime de soi et anxiété.
2. Classement des items relevant de la confiance en soi en quatre sous dimensions : cognitive, psychologique, professionnelle et sociologique.
3. Retrait des items doublons.
4. Formulation unique des items très similaires.
5. Transformation des items qui ciblaient par exemple des étudiants en mathématiques, de telle sorte à ce qu'ils puissent s'appliquer à des étudiants en médecine, et s'inscrire dans de la pédagogie médicale de manière plus globale.
6. Traduction des items en français, relue et validée par des experts.

Chaque étape s'est faite de manière indépendante entre les deux chercheuses, avant si nécessaire confrontation à l'avis des experts.

## Propriétés éduométriques des instruments examinés

Après avoir récupéré les articles qui présentaient des données éduométriques sur les instruments de mesure de la confiance en soi, il a fallu en déterminer les qualités. En effet, il ne suffit pas de rapporter des valeurs disparates (ex. alpha de Cronbach, scores moyens, etc.) et ainsi prétendre présenter des preuves convaincantes quant à la fiabilité de l'instrument et de la validité des inférences à partir des scores. Pour ce faire, nous avons élaboré une grille d'analyse de la qualité des instruments observés. Elle s'appuie sur différentes propositions qui font autorité en éduométrie, à savoir les *Standards for educational and psychological testing* de l'American Educational Research Association (AERA), de l'American Psychological

Association (APA) et du National Council on Measurement in Education (NCME) (26). Trois phases dans le développement d'un instrument de mesure se dégagent : 1) la conception, 2) la passation et 3) la détermination des scores et la divulgation des résultats.

Les différents *Standards for educational and psychological testing* ont permis l'élaboration d'une échelle initiale qui a été revue et améliorée après des lectures complémentaires et des réunions entre deux chercheurs dont un expert (ED) (27–29).

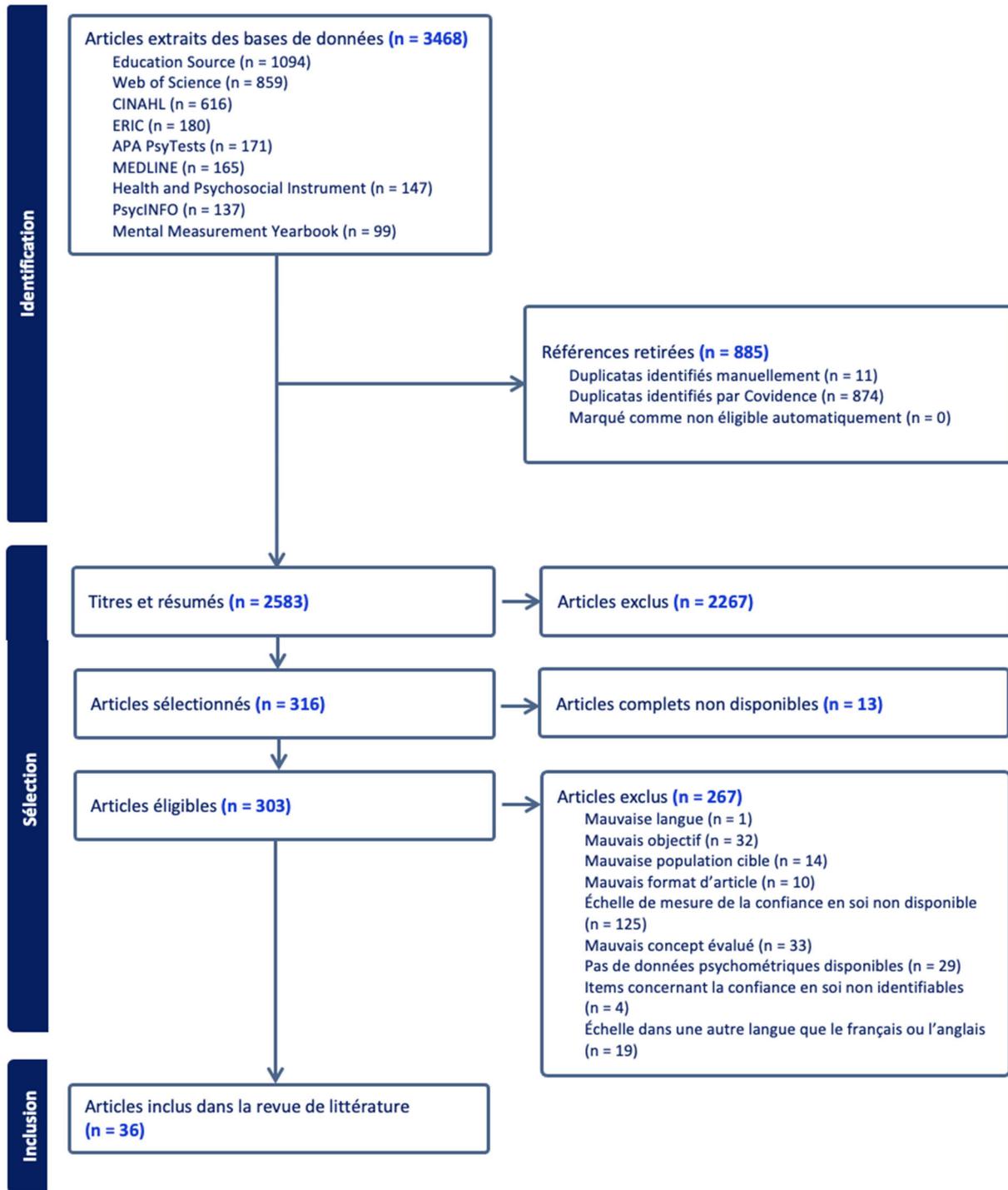
La grille d'analyse est composée de 37 critères au total et l'échelle de cotation est composée de trois catégories de réponse (oui / non / non pertinent) (Annexe 4 : Critères de qualité des articles). Ces critères se répartissent entre les différentes étapes du développement d'un instrument de mesure, ainsi on retrouve : 12 critères pour la conception, cinq critères pour la passation et 20 critères pour la détermination des scores et la divulgation des résultats.

## Résultats

Trois-mille-quatre-cent-soixante-huit références ont été recensées sur les neuf bases de données, 2583 après retrait des doublons.

Nous avons lu et étudié les titres et résumés de toutes ces références, de manière indépendante puis concertée, à deux. Les désaccords éventuels étaient discutés et un consensus trouvé. De cette analyse, nous avons retenu 316 références à lire et potentiellement éligibles à l'inclusion. La lecture de ces dernières, toujours de manière indépendante puis concertée, nous a permis de retenir pour l'inclusion 36 écrits qui répondaient à nos critères (30–65). Les principales raisons d'exclusion étaient l'absence d'échelles de mesure de la confiance en soi et l'absence de données psychométriques. La stratégie de sélection des articles retenus dans le cadre de cette étude est détaillée ci-dessous (Figure 1 : Diagramme PRISMA)

Figure 1 : Diagramme PRISMA



## Caractéristiques des études

Le tableau recensant les caractéristiques des articles et textes inclus (n=36) se trouve en Annexe 5 : Caractéristiques des études. Il s’agissait majoritairement d’articles scientifiques et de thèses, provenant principalement des États Unis (n=19, 53%), puis du Moyen Orient (n=7, 19%), puis d’Europe (n=4, 11%) avec trois études du Royaume Uni (8%) et une étude espagnole (2,8%). Il y avait également deux études provenant des Philippines (5,6%), une étude australienne (2,8%), une étude coréenne (2,8%), une étude chinoise (2,8%), et une étude dont le pays n’était pas spécifié (2,8%).

Les populations étudiées variaient de 21 à 2429 personnes et concernaient en grande majorité les étudiants infirmiers (n=26, 72%). Seulement deux études incluses s’intéressaient aux étudiants en médecine (5,5%) (Tableau 1 : Tableau des différents domaines d’études).

*Tableau 1 : Tableau des différents domaines d’études*

Domaine d'étude	Nombre de références	Références
Formation en soins infirmiers	26	AlKhasawneh 2021, Alnjadat 2024, Alsadi 2023, Alsaraireh 2024, Brohard 2021, Brown 2009, Chargualaf 2024, Dawood 2024, DiGiacomo 2017, Dyogi 2014, Gabbouj 2024, Gaspar 2024, Gillan 2024, Kada 2013, Lacue 2017, Leighton 2015, Moreno-Cámara 2024, Pawloski 2024, Riess 2018, Rivers 2013, Robbins-Frank 2023, Soucy 2012, Walsh 2021, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Éducation médicale	2	Ageel 2024, Yu 2021
Enseignement supérieur	2	Sander 2009, Yorke 2016
Formation en maïeutique	1	Alnjadat 2024
Éducation en physiothérapie	1	Andrea 2022
Formation des professionnels de santé	1	Golub-Victor 2022
Enseignement scientifique	1	Corsi 2012
Enseignement des mathématiques	1	Calimag 2023
Enseignement linguistique	1	Cao 2024
Éducation en psychologie	1	Rogers 2024

Depuis 2009, nous observons une augmentation des publications sur le sujet de la confiance en soi, avec 29 études (78%) datant des dix dernières années, dont 21 (57%) des cinq dernières années.

A noter que nous n'avons identifié aucune échelle de mesure de la confiance en soi en langue française.

## Analyse

Toujours en procédant de manière indépendante puis concertée en se mettant d'accord sur les points de discordance, nous avons donc analysé méthodiquement les différents items des échelles de mesure de la confiance en soi dans tous les textes inclus.

Treize échelles différentes de mesure de la confiance en soi ont été recensées (Tableau 2 : Tableau des différentes échelles de mesure de la confiance en soi). Une échelle est particulièrement revenue dans de nombreuses études (24 d'entre elles soit 67%), la *Student Satisfaction and Self Confidence in Learning Scale*, une échelle à 12 items (quatre items relevant de la satisfaction et huit relevant de la confiance en soi).

Tableau 2 : Tableau des différentes échelles de mesure de la confiance en soi

Echelles de mesures de la confiance en soi	Nombre de références	Références
Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning	24	Ageel 2024, AlKhasawneh 2021, Alsadi 2023, Alsaraireh 2024, Andrea 2022, Brohard 2021, Brown 2009, Chargualaf 2024, Dawood 2024, DiGiacomo 2017, Gabbouj 2024, Gaspar 2024, Gillan 2024, Kada 2013, Lacue 2017, Moreno-Cámara 2024, Pawloski 2024, Riess 2018, Rivers 2013, Robbins-Frank 2023, Soucy 2012, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Self-Confidence and Competency Survey	1	Alnjadat 2024
Self-Confidence in English-Speaking Performance questionnaire for Chinese postgraduates	1	Cao 2024
Self-directed learning readiness in Mathematics - SDLR-M scale	1	Calimag 2023
Student Self-Confidence Survey	1	Corsi 2012
The Grundy Confidence Scale	1	Dyogi 2014
Therapy Confidence Scale—Intellectual Disabilities	1	Golub-Victor 2022
Simulation Effectiveness Tool-Modified (SET-M).	1	Leighton 2015
Exploratory factor analysis of the reflective practice questionnaire—extended (RPQ-E)	1	Rogers 2024
Academic Behavioural Confidence scale	1	Sander 2009
The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	1	Walsh 2021
Survey of student 'belongingness', engagement and selfconfidence	1	Yorke 2016
The students' confidence in simulation performance	1	Yu 2021

Au total, au sein de ces échelles, nous avons recensé 99 items relevant de la confiance en soi. Après analyse de chacun de ces items, nous en avons finalement retenus 73 qui étaient adaptables aux étudiants en médecine en contexte francophone : 27 items relevant de la sous dimension cognitive, cinq items relevant de la sous dimension psychologique, 25 items relevant de la sous dimension professionnelle et 16 items relevant de la sous dimension sociologique. Le tableau de ces résultats se trouve en Annexe 6 : Items de mesure de la confiance en soi retrouvés et adaptés aux étudiants en médecine au sein des échelles.

Nous avons également relevé les différentes manières de répondre aux items. La plus fréquemment retrouvée (n=30, 41%) était une échelle à cinq catégories de réponses qui consistait à répondre de « très confiant » à « très anxieux » ou « pas du tout confiant ». Pour 27 items (37%), l'échelle de mesure était également une échelle à cinq points (1= pas du tout d'accord, 2= pas d'accord, 3= indécis/neutre, 4= d'accord, 5= tout à fait d'accord). Cinq items (7,5%) présentaient une échelle sous forme de question : « Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant ». Dans l'ensemble, la grande majorité des échelles de mesure permettait donc de choisir une réponse parmi cinq possibles, ce qui rendait celle-ci assez fine et précise.

Une fois ces items de mesure de la confiance en soi classés et traduits, nous avons ainsi créé une banque d'items qui pourrait être adaptée aux étudiants en médecine, mais qui reste à développer et à valider par des experts (66) (Annexe 7 : Questionnaire de mesure de la confiance en soi à valider par les experts).

## Analyse de la qualité

Concernant la grille d'analyse initiale composée de 37 critères, neuf sont retirés de nos analyses car non pertinents pour les articles inclus (concernent des évaluations d'apprentissage sanctionnant) (Tableau 3 : Liste des critères par ordre croissant du nombre d'articles les validant).

Nous relevons cinq critères qu'aucun article n'a validé (C1,11 ; C2,4 ; C3,16 ; C3,18 et C3,19), ces critères concernent notamment les adaptations de la procédure de développement, passation et notation en fonction du contexte de l'examen mais aussi de l'individualité de l'étudiant. Ces critères devraient normalement apparaître mais ne portent pas préjudice à l'appréciation des qualités inhérentes à l'outil concerné.

Vingt et un critères (75%) de la grille d'analyse ont neuf (25% des articles) ou moins réponses positives, neuf d'entre eux concernent la phase de correction notation, six concernent la phase de conception, et un concerne la phase de passation. Deux critères ont entre 10 et 18 réponses positives (26 à 50% des articles), quatre critères ont 19 ou plus réponses positives (plus de 51% des articles). A noter que le maximum de 36 réponses positives (100% des articles) est atteint uniquement pour le critère C1.4 qui était un critère d'inclusion des articles dans cette revue de littérature.

Un autre critère d'inclusion était d'avoir des données psychométriques. Lors de l'analyse de la qualité, nous ne retrouvons que 22 articles répondant au critère C3.7 concernant la fiabilité des scores de l'échelle. L'explication de ce résultat est que les données psychométriques présentées appartiennent à des travaux ultérieurs à celui concerné par la publication.

Finalement, 82% des critères ont été validés par moins de la moitié des articles, avec un seul critère au-delà de 75% des articles le validant (qui était le critère d'inclusion principal de cette revue de littérature). Cela traduit une paucité de données concernant le développement des échelles de mesure utilisées dans les articles inclus dans cette revue portant sur la psychométrie d'échelles de mesure de confiance en soi des étudiants post secondaire.

Tableau 3 : Liste des critères par ordre croissant du nombre d'articles les validant

Numéro du critère	Titre du critère	Nombre d'article le validant
C1,12	Protocole de contrôle de la qualité à l'étape du montage de l'examen	1
C3,1	Description du modèle de validité	1
C3,10	Analyse de la capacité des étudiants par rapport à la difficulté des items	1
C1,6	Formation des rédacteurs des items	2
C3,12	Description du processus d'identification des items défectueux et d'ajustement des résultats des tests	2
C3,2	Preuves de validité évoquées	3
C3,8	Description de la variation des scores	3
C3,9	Indice de discrimination des items	3
C2,2	Temps imparti pour passer l'examen	4
C3,3	Description du modèle de mesure utilisé	4
C3,6	Présentation des indices éduométriques	4
C1,3	Information sur la banque des items	5
C1,10	Description des experts de contenu	5
C3,5	Description des indices pour l'analyse des items	5
C1,5	Procédure de développement des items	6
C1,9	Description de la validation (test du test)	6
C1,8	Consignes formulées aux candidats	14
C1,2	Tableau de spécification	17
C1,1	Définition du domaine	21
C2,1	Disposition physique de l'examen	22
C3,7	Description de la fiabilité des scores	22
C3,13	Illustration des distributions des scores des items	23
C1,4	Description des formats des items	36

Tableau 4 - Critères validés en fonction du nombre d'articles

Nb d'articles répondant oui (%)	Nombre de critères (%)
≤ 9 (≤ 25%)	21 (75)
Entre 10 et 18 (25 à 50%)	2 (7)
Entre 19 et 27 (50 à 75%)	4 (14)
≥ 28 (> 75%)	1 (4)

Tableau 5 - Nombre d'articles en fonction du nombre de critères satisfaits

Nb de critères satisfaits (%)	Nombre d'articles (%)
≤ 7 (25%)	28 (78)
entre 8 et 14 (25 à 50%)	7 (19)
entre 15 et 21 (50 à 75%)	1 (3)
≥ 22 (> 75%)	0 (0)

De plus, nous observons que 78% (28) des articles ont moins de 25% des critères satisfaits, un article en a entre 50 à 75% de satisfaits, et aucun article n'en a plus de 75%. Par ailleurs, sur les données métriques présentées, le plus souvent il s'agit de la fiabilité des scores (22 articles), représentée pour 20 d'entre eux uniquement par un calcul d'un alpha de Cronbach.

## Discussion

Notre revue de la littérature a donc inclus 36 références qui recensaient des échelles de mesure de la confiance en soi de la population étudiante. Nous avons relevé 73 items en lien avec la confiance en soi que nous avons classés en sous dimensions cognitive, psychologique, professionnelle et sociologique, afin de décrire et préciser de manière exhaustive les différents aspects de la confiance en soi et la manière de l'appréhender dans le quotidien des étudiants et dans leur environnement. Nous nous sommes aidés pour cela d'un travail préalable de revue narrative de la littérature ayant permis de définir précisément la confiance en soi, et notamment des étudiants en médecine (14).

Une fois la confiance en soi définie, il est alors intéressant de la mesurer, mais cela est complexe. En effet, c'est un concept vaste et subjectif, qui fait intervenir la personne dans ses ressentis et ses émotions, mais également les autres et le monde dans lequel ils évoluent (14). Il est donc complexe de trouver une échelle de mesure reproductible et adaptée pour tous.

Dans notre classement en sous dimensions, nous avons constaté qu'il existait peu d'items en lien avec la sous dimension psychologique de la confiance en soi, seulement cinq. Or, cette sous dimension psychologique est fondamentale quand on sait à quel point la souffrance psychologique peut être présente dans les études de médecine (épuisement professionnel, dépression, idées suicidaires, solitude) (67–69). Par exemple, le système des études de médecine est très souvent construit autour du *pass or fail*, ce qui peut être très difficile à vivre (68,70). Les étudiants changent aussi très souvent d'environnement de travail de par leurs différents stages. Cette variété est certes formatrice, mais peut parfois favoriser cette impression de solitude, rendre difficile l'intégration dans une équipe, et la création de liens (67). Il est ainsi fondamental de placer au cœur des études l'évaluation de la santé mentale des étudiants tout au long du cursus, les étudiants en médecine étant une population

particulièrement à risque de dépression et épuisement professionnel (67,69). De plus en plus de moyens existent pour éviter ces situations comme des cellules d'écoute, l'aide des pairs, et surtout la banalisation et la non-culpabilisation à une prise en charge psychologique (67–69,71). Il semble également essentiel que ces prises en charge individuelles et collectives puissent se poursuivre tout au long de la vie professionnelle du médecin afin d'optimiser la santé du professionnel et donc la qualité des soins (69,71). Ce versant psychologique de la confiance en soi étant donc primordial, il pourrait être judicieux dans un travail futur de création d'une échelle standardisée de mesure de la confiance en soi des étudiants en médecine, de créer des items de cette sous dimension psychologique. Cela permettrait d'avoir une représentation et un questionnaire complet, qui aborde de manière équitable les quatre sous dimensions de la confiance en soi.

Dans notre revue de la littérature, nous avons également constaté que l'évaluation de la confiance en soi des étudiants était majoritairement réalisée dans un contexte de simulation, donc dans une situation bien définie et dans un contexte précis, c'était le cas pour 26 études, soit 72% (30,31,33–37,40,42,43,45–47,49–56,59,61,62,64,65). Il n'y a donc pas ou peu d'évaluation de la confiance en soi de manière plus globale, dans le quotidien et la réalité de la vie d'un étudiant, ce qui pose question de l'adaptabilité de ces échelles dans ce contexte. De cette constatation, nous pouvons nous demander comment et quand utiliser ce type de questionnaire afin d'être le plus exhaustif et représentatif du niveau de confiance en soi global de l'étudiant. En effet, l'évaluation des compétences des étudiants peut se faire de différentes façons : examens écrits, examens oraux, mises en situation, portfolio, ou auto évaluations. D'après Shumway et Harden il est essentiel d'avoir une pluralité d'évaluations des compétences, afin d'évaluer les étudiants et notamment les étudiants en médecine dans tous les aspects de leurs connaissances, non seulement théoriques, mais également pratiques, avec leur savoir être et savoir-faire (72). La pyramide de Miller permet d'aider à évaluer les compétences cliniques en éducation médicale, le socle est d'abord la connaissance (savoir), puis la compétence (savoir comment), puis la performance (démontrer), et enfin l'action (faire) (73).

## Qualité des données

Le développement d'un instrument de mesure ou d'observation exige la mise en place d'une méthodologie rigoureuse. En effet, les construits non directement observables, comme la confiance en soi, nécessitent une démarche permettant de passer du concept à sa manifestation

empirique mesurable ou observable. De nombreux ouvrages proposent des méthodologies qui ont fait leur preuve (29,74,75). On peut également s'appuyer sur des lignes directrices qui font autorité en la matière (26,28,76). Dans le cadre de nos travaux, nous avons pu remarquer que le critère 3 (correction et notation) était généralement insatisfaisant. Pour rappel, ce critère est en lien, entre autres, avec le processus de validation et la fiabilité de l'instrument de mesure ou d'observation. Parmi les nombreuses acceptions de la validité, on retient celle de construit qui fait office de terme « parapluie » regroupant ainsi les différentes formes de la validité (contenu, psychométrique, de conséquence, etc.) (77).

À ce chapitre, les lignes directrices en docimologie sont sans appel : il est nécessaire de documenter adéquatement les preuves de validité. Nos résultats ne nous permettent pas de disposer de données très convaincantes quant à ces preuves de validité (78–80). Dans le meilleur des cas, nos données indiquent que les chercheurs présentent un indice de fiabilité (ex. alpha de Cronbach), mais sans présenter également des données névralgiques comme : 1) l'erreur de mesure, 2) les valeurs manquantes ou incomplètes, 3) le caractère tau-équivalent des scores ou 4) le nombre d'items nécessaires pour atteindre une valeur de fiabilité donnée (81).

En ce qui concerne les preuves associées aux analyses des items et au modèle de mesure utilisé, encore une fois, nos résultats montrent des failles majeures qui remettent en question la fiabilité des instruments présentés dans les écrits scientifiques. En règle générale, nous avons remarqué que les analyses s'appuyaient essentiellement, et dans le meilleur des cas, sur la théorie classique des tests. Il s'agit du modèle de mesure possiblement le plus simple, mais qui possède des limites méthodologiques manifestes (82–84).

Dans les articles que nous avons consultés, les auteurs se sont principalement contentés de présenter les moyennes et les écarts-types qui sont des statistiques purement descriptives qui peuvent avoir leur intérêt, mais qui sont limitées quant aux preuves de validité psychométrique. Dans quelques cas, nous avons pu observer des analyses factorielles généralement exploratoires. Parmi les rares cas où ce modèle était employé, les chercheurs ne rencontraient pas les exigences minimales de telles analyses (85).

Cela étant dit, comment expliquer la paucité des arguments au regard de la qualité des instruments ?

Une hypothèse pourrait être la difficulté pour les équipes de recherche de se mettre en lien avec des experts en développement d'échelles de mesure. Nous nous demandons alors si le manque de compétences des équipes de recherche en développement d'échelles de mesure

serait le principal frein à la qualité de tels travaux. Encourager les équipes à solliciter les experts du domaine et proposer des outils aidant à la rédaction d'écrits scientifiques serait une solution. Pour les résultats de notre travail, devant une qualité médiocre des études quant à la phase de développement des échelles utilisées, leur qualité propre est remise en question. Pour autant, nous choisissons de relever les items malgré tout, au risque de ne plus en avoir sinon. Nous les étudierons chacun de manière critique en respectant la grille de qualité élaborée afin d'assurer que l'échelle de mesure à développer soit de qualité.

Cela confirme le peu de données psychométriques dans les articles inclus et la difficulté pour les lecteurs d'interpréter les résultats et d'envisager leur transférabilité.

## Forces et limites

Enfin, cette étude est la première à recenser les échelles de mesure de la confiance en soi existant dans la littérature internationale. Neuf bases de données ont été interrogées, ce qui renforce sa puissance.

Seules deux études recensées visaient notre population cible finale, à savoir les étudiants en médecine (soit 5,5%). Nous avons donc dû réaliser un travail de transformation des items pour que cela soit cohérent et adaptable à cette population, ce qui pose question de la validité et de l'exhaustivité de l'échelle proposée à l'issue de ce travail.

Un point à souligner également est que nos études incluses provenaient presque exclusivement de pays anglo saxons, ce qui limite la diversité des populations étudiées.

Les études ont été analysées de manière indépendante par deux lecteurs, puis les résultats obtenus ont été validés par un groupe d'experts, ce qui renforce également sa puissance. Néanmoins, cette dernière aurait encore pu être améliorée si un ou deux lecteurs supplémentaires avaient également participé à l'analyse.

Malgré la qualité de ce travail, il reste donc encore beaucoup à faire pour avoir une échelle standardisée et utilisable au cours des études de médecine.

## Perspectives

Cet outil est précieux et il serait intéressant de pouvoir développer cette échelle de mesure et la tester en phase pilote auprès d'une population d'étudiants en 3<sup>ème</sup> cycle de Médecine Générale en France et au Canada. Cela nous permettrait de voir les différents profils et types de réponses des étudiants, mais également de voir si certains items semblent poser des difficultés ou au contraire des facilités quel que soit le niveau de l'étudiant. Cela pourrait faire l'objet d'un travail de recherche futur.

Pour aller plus loin, cet outil pourrait nous permettre de voir quelles sont les difficultés des étudiants, les situations dans lesquelles ils manquent de confiance en eux, afin de renforcer des interventions pédagogiques les ciblant. Il semble en effet important d'apprendre à s'auto évaluer dans sa pratique et ses connaissances pour mieux se connaître et pouvoir s'améliorer afin d'être un meilleur étudiant et un meilleur médecin demain.

## Conclusions

Nom, prénom du candidat : **CHAMBE Sophie**

## CONCLUSIONS

Le sujet de la confiance en soi est de plus en plus étudié, et pris en compte dans les curriculum des étudiants, particulièrement dans les études de médecine souvent jugées longues et difficiles. Plusieurs études ont montré que les futurs médecins sont particulièrement vulnérables, sujets à des syndromes dépressifs, à l'épuisement professionnel et aux idées suicidaires. Parallèlement aux actions favorables à la santé mentale des étudiants, il paraît nécessaire d'évaluer la dimension de confiance en eux, en considérant à la fois le cursus et les apprentissages, mais aussi leurs relations aux patients et leur capacité à les prendre en charge. Or, nous ne disposons actuellement pas d'un outil standardisé de mesure de la confiance en soi. L'objectif principal de notre travail était d'identifier dans la littérature internationale des outils de mesure de la confiance en soi des étudiants en médecine. L'objectif secondaire était de proposer une liste d'items utilisables pour mesurer la confiance en soi des étudiants en médecine en milieu francophone.

Pour y parvenir, nous avons réalisé une revue systématique de la littérature scientifique internationale, avec le support des bibliothécaires de l'Université d'Ottawa. Compte tenu d'une exploration préliminaire ciblant les étudiants en médecine, ayant révélé un très faible nombre d'études en lien avec cette population spécifique, nous avons étendu la recherche à tous les étudiants, sans restriction sur le domaine d'étude. Après stabilisation de l'équation de recherche, neuf bases de données internationales ont été interrogées. Conformément aux recommandations, la sélection des articles a été conduite par un binôme de chercheurs (sélection sur titre/résumé/article), puis une évaluation de la qualité des outils a été conduite avec le concours d'un expert en métrologie. Enfin, une liste des items adaptés à l'évaluation de la confiance en soi des étudiants en médecine en contexte francophone

a été élaborée (selon une approche par consensus).

Nous avons retenu 36 travaux internationaux qui présentaient des échelles de mesure de la confiance en soi dans une population étudiante, assortis de leurs propriétés psychométriques. Deux échelles étaient spécifiques des études de Médecine ; aucune échelle en langue française n'a été identifiée. L'analyse de la qualité des travaux a évalué 37 critères, portant sur le développement d'outils d'évaluation des étudiants. Au total, 99 items différents ont été identifiés au sein des échelles présentées dans les articles. Parmi eux, 73 ont pu être classés en sous-dimensions de la confiance en soi : cognitive (n=27), psychologique (n=5), professionnelle (n=25) et sociologique (n=16), puis adaptés pour être utilisables auprès d'étudiants en médecine en contexte francophone.

À l'issue de ce travail original, il apparaît que le nombre d'outils de mesure de la confiance en soi des étudiants en médecine est actuellement marginal, peut-être en raison d'un concept encore émergent, avec par ailleurs une qualité globale limitée. Après élargissement à d'autres contextes, des items génériques ont pu être identifiés. Ces derniers pourraient être utilisés afin de proposer une échelle spécifique, adaptée à un contexte franco-canadien, sous réserve d'une validation de leurs propriétés psychométriques. Il conviendra toutefois de définir avec précision les sous-dimensions qu'on souhaite explorer, car elles pourraient varier en fonction du contexte d'utilisation (ex. stage ou faculté). Cette base d'items mesurant la confiance en soi devrait permettre de proposer une échelle en langue française, puis de conduire une étude pilote auprès d'une population d'étudiants en 3<sup>e</sup> cycle de Médecine générale en France et au Canada.

Le Président de jury,  
**Pr Marc CHANELIERE**



VU,  
Le Doyen de la Faculté de Médecine  
et de Maïeutique Lyon-Sud Charles Mérieux



**Professeur Philippe PAPAREL**

Vu et permis d'imprimer  
Lyon, le 12 Février 2015

## Bibliographie

1. Compagnon L, Bail P, Huez JF, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. *Exercer*. 2021;24(108).
2. Compagnon L, Bail P, Huez JF, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Les niveaux de compétences. *Exercer*. 2021;24(108).
3. Boelen C. La stratégie de l'OMS « Vers l'Unité Pour la Santé » et la responsabilité sociale des facultés de médecine. *CAIRNINFO*. 2003;15(HS):137-45.
4. Pradeilles-Duval RM, Albertone M, Debonne J. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034502881>
5. Porro L, Macabrey J. Ressenti des patients concernant les déterminants de la confiance en soi des étudiants en 3e cycle du D.E.S de médecine générale. Université Claude Bernard Lyon 1; 2022.
6. Kansoun Z. Le burnout des médecins en France: Méta-analyse (2000-2017). Faculté de Médecine de Marseille; 2017.
7. Tourneur AL, Komly V. Burn out des internes en médecine générale: état des lieux et perspectives en France métropolitaine. Joseph FOURIER - Faculté de Médecine de Grenoble; 2011.
8. Boisard C. Évolution du burnout chez les internes de médecine générale d'Île-de-France durant leurs trois années d'internat. Paris Descartes; 2018.
9. Khan Z, Saif A, Chaudhry N, Parveen A. Association of impaired cognitive function with balance confidence, static balance, dynamic balance, functional mobility, and risk of falls in older adults with depression. *Aging Med*. déc 2023;6(4):370-8.
10. Veal CT. We Burn Out, We Break, We Die: Medical Schools Must Change Their Culture to Preserve Medical Student Mental Health. *Acad Med*. mai 2021;96(5):629.
11. Rotenstein LS. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis | Depressive Disorders | JAMA | JAMA Network [Internet]. [cité 7 janv 2025]. Disponible sur: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2589340>
12. Almutairi H, Alsubaiei A, Abduljawad S, Alshatti A, Fekih-Romdhane F, Husni M, et al. Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *Int J Soc Psychiatry*. sept 2022;68(6):1157-70.
13. Delbrouck M. Le burn-out du médecin soignant. *Sens-Dessous*. 2017;19(1):5-18.
14. Macabrey J, Dionne E, Chaneliere M. Comment définir la confiance en soi des étudiants de DES de médecine générale? *Exercer*. 1 janv 2022;33(179):39-46.
15. Marra D. Rapport sur la qualité de vie des étudiants en santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation; 2018 avr p. 69. Disponible sur: [https://medias.vie-publique.fr/data\\_storage\\_s3/rapport/pdf/184000178.pdf](https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/184000178.pdf)

16. ISNI. Rapport Donata Marra : Les internes fixent l'objectif. 2018.
17. Roussel Q. Prévalence du syndrome de l'Imposteur chez les internes de médecine générale. Université de Lorraine; 2022.
18. Macé A, Macabrey J. Exploration de la confiance en soi des étudiants de médecine générale, selon leur propre point de vue. Université Claude Bernard Lyon 1; 2022.
19. Bourdieu P. Le sens pratique. Paris : Éditions de Minuit. 1980.
20. Bourdieu P. Méditations pascaliennes. Seuil. 1997. (Liber).
21. OMS. Sécurité des patients [Internet]. 2019 [cité 13 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
22. Bandura A, Lecomte J, Carré P. Auto-efficacité : comment le sentiment d'efficacité personnelle influence notre qualité de vie. 3e ed. Bruxelles : De Boeck Supérieur. 2019.
23. James W. The principles of psychology [Internet]. New York : H. Holt; 1890 [cité 22 janv 2025]. 711 p. Disponible sur: <http://archive.org/details/principlesofpsyc1890jame>
24. Kyngäs H, Mikkonen K, Kääriäinen M, éditeurs. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020 [cité 20 mars 2025]. Disponible sur: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-30199-6>
25. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 29 mars 2021;372:n71.
26. American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education. Standards for educational and psychological testing. Washington, DC: American Educational Research Association; 2014. 230 p.
27. Tavakol M, O'Brien DG, Sharpe CC, Stewart C. Twelve tips to aid interpretation of post-assessment psychometric reports. Med Teach. févr 2024;46(2):188-95.
28. Allalouf A. Quality Control Procedures in the Scoring, Equating, and Reporting of Test Scores. Educ Meas Issues Pract. 2007;26(1):36-46.
29. Lane S, Raymond MR, Haladyna TM, éditeurs. Handbook of test development. Second edition. New York: Routledge, is an imprint of the Taylor & Francis Group, an Informa business; 2015.
30. Ageel M. Assessing the Impact of Simulation-Based Learning on Student Satisfaction and Self-Confidence in Critical Care Medicine. Crit CARE Res Pract. 18 oct 2024;2024.
31. Al Khasawneh E, Arulappan J, Natarajan JR, Raman S, Isac C. Efficacy of Simulation Using NLN/Jeffries Nursing Education Simulation Framework on Satisfaction and Self-Confidence of Undergraduate Nursing Students in a Middle-Eastern Country. SAGE Open Nurs. janv 2021;7:23779608211011316.
32. Alnjadat R, Al-Rawashdeh A, Almutairi F, Shahin M. The Effects of the COVID-19 Pandemic on the Clinical Practicum of Undergraduate Nursing and Midwifery Students in Jordan: A Descriptive Survey. SAGE OPEN Nurs. 2024;10.
33. Alsadi M, Oweidat I, Khrais H, Tubaishat A, Nashwan AJ. Satisfaction and self-confidence among nursing students with simulation learning during COVID-19. BMC Nurs. 22 sept 2023;22(1):327.

34. Alsaireh A, Madhavanprabhakaran G, Raghavan D, Arulappan J, Khalaf A. Effect of a high-fidelity simulation-based teaching-learning experience (SBTLE) on maternal health nursing students' knowledge of postpartum hemorrhage, confidence, and satisfaction. *Teach Learn Nurs.* janv 2024;19(1):e176-81.
35. Andrea CM, Kupczynski L, McCraney M. Promoting Interprofessional Collaboration Among Pediatric Physical Therapy Students Through Remote Simulation. *J High Educ Theory Pract.* avr 2022;22(5):161-71.
36. Brohard C, Moreland E, Shammas S, Tonsul R. From Development to Implementation: The Effectiveness of a High-Fidelity Simulation for Advance Care Planning for Undergraduate Nursing Students. *J Hosp Palliat Nurs.* déc 2021;23(6):504-11.
37. Brown SC. The impact of high fidelity simulation and role modeling in the acquisition of critical thinking skills and self-efficacy: An experimental study. *Diss Abstr Int Sect B Sci Eng.* 2009;70(3-B):1588.
38. Calimag NA, Dagdag JD. Scale development and investigation of self-directed learning readiness in Mathematics among Filipino college students. *J Res Policy Pract Teach Educ JRPPTTE.* juin 2023;13(1):61-75.
39. Cao H, Xiao X, Yao C. Improving EFL learners' self-confidence in English-speaking performance with World Englishes teaching A tentative study from China. *Engl TODAY.* 20 déc 2024;
40. Chargualaf KA, Aaron B, Russin K. Perceived Learning & Confidence to Apply Nursing Theories to Clinical Practice Through Simulation: A Pilot Study. *Clin Simul Nurs.* janv 2024;86:101476.
41. Corsi G. Differences between Lab Completion and Non-Completion on Student Performance in an Online Undergraduate Environmental Science Program [Internet] [Ph.D.]. 2011 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/880571881/abstract?parentSessionId=ChEKy5mnWSszTsPLarlcnf5AtL6ZZtTe%2BMgXxECoRLY%3D&sourcetype=Dissertations%20&%20Theses>
42. Dawood E, Alshutwi S, Alshareif S, Shereda H. Evaluation of the Effectiveness of Standardized Patient Simulation as a Teaching Method in Psychiatric and Mental Health Nursing. *Nurs Rep.* juin 2024;14(2):1424-38.
43. DiGiacomo P. Evaluating the Use of a Postpartum Hemorrhage Simulation as a Teaching Strategy in an Undergraduate Nursing Program [Internet] [Ed.D.]. 2017 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/1952047586/abstract?parentSessionId=UrCHdIOpYXKiCQvsvSb xqdexpSrdTVdavy0yE%2BIzB9E%3D&sourcetype=Dissertations%20&%20Theses>
44. Dyogi DNW. Safe medication administration: Does self-confidence play a part? *Diss Abstr Int Sect Humanit Soc Sci.* 2014;75(2-A(E)):No-Specified.
45. Gabbouj S, Zedini C, Naija W. Nursing Students' Satisfaction and Self-Confidence with Simulation-Based Learning and Its Associations with Simulation Design Characteristics and Educational Practices. *Adv Med Educ Pract.* 2024;15:1093-102.
46. Gaspar AD, Banayat AC. Undergraduate Student Nurses' Satisfaction, Self-confidence, and Perception of High-fidelity Simulation-based Learning on Critically-ill Patients. *Acta Med Philipp.* 2024;58(12):110-7.

47. Gillan PC, Johnston S. Nursing students satisfaction and self-confidence with standardized patient palliative care simulation focusing on difficult conversations. *Palliat Support Care*. 5 janv 2024;1-8.
48. Golub-Victor AC, Peterson B, Calderón J, Lopes AD, Fitzpatrick DF. Student Confidence in Providing Healthcare to Adults With Intellectual Disability: Implications for Health Profession Curricula. *Intellect Dev Disabil*. déc 2022;60(6):477-83.
49. Kada G. Analysis of relationship between associate degree nursing student's self-confidence in learning and their perceived presence of 5 instructional design characteristics [Internet] [Ph.D.]. 2013 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/1431981529/abstract?parentSessionId=Io2Kco4kQsiHt9h8%2BqNJb9tvp1FEZD33YfCWNnEMS%2B8%3D&sourcetype=Dissertations%20%20Theses>
50. Lacue S. Deliberate Practice Using Simulation to Improve Clinical Competency and Confidence [Internet] [D.N.P.]. 2017 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/1910863432/abstract/?sourcetype=Dissertations%20%20Theses>
51. Leighton K. Updating the Simulation Effectiveness Tool: Item Modifications and Reevaluation of Psychometric Properties. *Nurs Educ Perspect Natl Leag Nurs*. 9 oct 2015;36(5):317-23.
52. Moreno-Cámara S, da-Silva-Domingues H, Parra-Anguaita L, Gutiérrez-Sánchez B. Evaluating Satisfaction and Self-Confidence among Nursing Students in Clinical Simulation Learning. *Nurs Rep*. juin 2024;14(2):1037-48.
53. Pawloski K, Moore W. Building Nursing Students' Confidence through the Integration of Night-Shift Clinical. *Nurs Forum (Auckl)*. 15 févr 2024;2024.
54. Riess DL. Effects of Simulated Clinical Experiences on Empathy, Self-Confidence, and Satisfaction in Nursing Students [Internet] [Ph.D.]. 2018 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/2061515156/abstract/?sourcetype=Dissertations%20%20Theses>
55. Rivers JL. Traditional vs. Simulated guided methodology in teaching vital sign assessment of the normal newborn to the nursing student: A Clinical Outcome Evaluation [Internet] [Ed.D.]. 2012 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/1019966414/abstract/?sourcetype=Dissertations%20%20Theses>
56. Robbins-Frank LM. Effectiveness of a Virtual Learning Environment on Pediatric Students' Knowledge, Self-Confidence and Satisfaction with Learning Growth and Development Concepts [Internet] [Ph.D.]. 2022 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/docview/2725611978/abstract?parentSessionId=FcgGH5epK1IKIiPkyYs70fTrStg%2B7tTWCLmJ6EpUNYw%3D&sourcetype=Dissertations%20%20Theses>
57. Rogers SL, Van Winkle L, Michels N, Lucas C, Ziada H, Da Silva EJ, et al. Further development of the reflective practice questionnaire. *PeerJ*. 8 févr 2024;12:e16879.
58. Sander P, Sanders L. Measuring academic behavioural confidence: the ABC scale revisited. *Stud High Educ*. févr 2009;34(1):19-35.
59. Soucy EC. The effects of high-fidelity simulators on nursing students' critical thinking and self-confidence. *Diss Abstr Int Sect Humanit Soc Sci*. 2012;73(4-A):1296.
60. Walsh P, Owen P, Mustafa N. The creation of a confidence scale: the confidence in managing challenging situations scale. *J Res Nurs*. sept 2021;26(6):483-96.
61. Williams T. The effect of high-fidelity simulation and traditional didactic lecture on first

semester junior baccalaureate nursing students' knowledge acquisition, and self-confidence using the Solomon-Four Group research design. *Diss Abstr Int Sect B Sci Eng*. 2016;76(9-B(E)):No-Specified.

62. Wolfe C. A Study on Nursing Student Satisfaction and Self-confidence When Using Web-Based Clinical Instruction During the COVID-19 Crisis: One-Group Pretest-Post-Test Design [Internet] [Ed.D.]. 2023 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur:

<https://www.proquest.com/docview/2826072028/abstract?parentSessionId=uOHtOf1xAS1UnpwaIWwayeAkQBL54UZ3Z8mViWsfm0U%3D&sourcetype=Dissertations%20&%20Theses>

63. Yorke M. The development and initial use of a survey of student 'belongingness', engagement and self-confidence in UK higher education. *Assess Eval High Educ*. févr 2016;41(1):154-66.

64. Yu JH, Chang HJ, Kim SS, Park JE, Chung WY, Lee SK, et al. Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. West JC, éditeur. *PLOS ONE*. 13 mai 2021;16(5):e0251078.

65. Zapko KA, Ferranto MLG, Blasiman R, Shelestak D. Evaluating best educational practices, student satisfaction, and self-confidence in simulation: A descriptive study. *Nurse Educ Today*. janv 2018;60:28-34.

66. Kyngäs H, Mikkonen K, Kääriäinen M, éditeurs. *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020 [cité 20 mars 2025]. Disponible sur: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-30199-6>

67. Goebert D, Thompson D, Takeshita J, Beach C, Bryson P, Ephgrave K, et al. Depressive Symptoms in Medical Students and Residents: A Multischool Study. *Acad Med*. févr 2009;84(2):236.

68. Morcos G, Awan OA. Burnout in Medical School: A Medical Student's Perspective. *Acad Radiol*. juin 2023;30(6):1223-5.

69. Slavin SJ, Chibnall JT. Finding the Why, Changing the How: Improving the Mental Health of Medical Students, Residents, and Physicians. *Acad Med*. sept 2016;91(9):1194-6.

70. Warm E, Hirsh DA, Kinnear B, Besche HC. The Shadow Economy of Effort: Unintended Consequences of Pass/Fail Grading on Medical Students' Clinical Education and Patient Care Skills. *Acad Med* [Internet]. 6 janv 2025 [cité 1 mars 2025]; Disponible sur: <https://journals.lww.com/10.1097/ACM.0000000000005973>

71. West A, Schultz D, Schacht RL, Barnet B, DiClemente C, Leonardi LaCasse M. Evaluation of interprofessional training to strengthen communication and coordination among providers working with expectant mothers and infants affected by substance use. *Child Youth Serv Rev*. janv 2022;132:N.PAG-N.PAG.

72. Shumway JM, Harden RM. AMEE Guide No. 25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. *Med Teach*. nov 2003;25(6):569-84.

73. *The Assessment of Clinical Skills/Competence/Performance - George E. MILLER.pdf*.

74. Skaggs G. *Test development and validation*. SAGE Publications. Thousand Oaks, California; 2023.

75. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. Fifth edition. Oxford: Oxford University Press; 2015. 399 p.

76. International Test Commission. *International Guidelines on the Security of Tests, Examinations, and Other Assessments*. 2014. Report No.: ITC-G-TS-20140706. [Internet]. [cité 19 mars 2025]. Disponible sur: [https://www.intestcom.org/files/guideline\\_test\\_security.pdf](https://www.intestcom.org/files/guideline_test_security.pdf)

77. Messick S. *Validity of Psychological Assessment: Validation of Inferences from Persons' Responses and Performances as Scientific Inquiry into Score Meaning*. 1995;
78. Kane MT. *Validating the Interpretations and Uses of Test Scores*. *Journal of educational measurement*. 2013;
79. Kane MT. *Explicating validity*. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*. 2016;23(2), 198–211.
80. Loye N. *Et si la validation était plus qu'une suite de procédures techniques ?* *Mes Éval En Éducation*. 2018;41(1):97-123.
81. Laveault D. *Soixante ans de bons et mauvais usages du alpha de Cronbach*. *Mes Éval En Éducation*. 2 mai 2014;35(2):1-7.
82. Dionne E, Béland S. *Appliquer le modèle de Rasch: Défis et pistes de solution*. Presses de l'Université du Québec. 2023.
83. Kline TJB. *Classical Test Theory: Assumptions, Equations, Limitations, and Item Analyses*. United States: SAGE; 2005. p. 91. SAGE. 2005;91.
84. Vautier S. *La théorie classique des tests : un triple désastre scientifique*. 2014.
85. Bourque J, Poulin N, Cleaver AF. *Évaluation de l'utilisation et de la présentation des résultats d'analyses factorielles et d'analyses en composantes principales en éducation*. *Rev Sci L'éducation*. 14 févr 2007;32(2):325-44.

# Annexes

## Annexe 1 : Bases de données

Base de données	Plateforme	Date de recherche	Résultats	Date de mise à jour	Résultats après mise à jour
PsycINFO	Ovid	29/03/2024	133	02/01/2025	137
Medline	Ovid	29/03/2024	136	02/01/2025	165
Web Of Science	Clarivate	29/03/2024	672	02/01/2025	859
CINAHL	EBSCOhost	29/03/2024	536	02/01/2025	616
ERIC	Ovid	29/03/2024	174	02/01/2025	180
Education Source	EBSCOhost	29/03/2024	964	02/01/2025	1094
APA PsycTests	EBSCOhost	29/03/2024	171	02/01/2025	171
Health and Psychological Instrum	Ovid	29/03/2024	147	02/01/2025	147
Mental Measurement Yearbook	Ovid	29/03/2024	99	02/01/2025	99
<b>Total</b>			3032		3468
<b>Total sans les doublons</b>			2285		2583

## Annexe 2 : Mots clés

Mots clés	Synonymes	Traduction en anglais
<b>Confiance en soi</b>	Confiance en moi, croire en moi, fiabilité/fiable, sécurité, assurance, sûr de soi/moi, confiance/confiant, à l'aise, autonomie/autonome, sérénité/serein, capacité/capable, compétent	Self confidence, self confident/self trust, believe in me, reliability/trustworthiness/reliable/dependable, safety, self assurance/assertiveness, confident/assured, comfortable with/confident in, independance/sel sufficiency/self reliance/independant/self sufficient, serenity/calm/tranquillity/chilled/relaxed, capacity/ability/capable/able, skilled
<b>Outils de mesure</b>	Outil d'aide à la décision, données psychométriques, outil de suivi, outil statistique, questionnaire, auto-questionnaire, guide d'entretien, échelle de mesure, moyen, dispositif, interview, audit, enquête	Measurement tool/ Assessment/Psychometrics, decision support system, tracking tool, statistic tool, questionnaire, auto questionnaire/self questionnaire, interviewing guide, measuring scale, tool/way/means, plan, interview, audit, survey, test score, likert scale, psychological assessment, personnality measure, test specificity/test sensitivity
<b>Etudiants</b>	Etudiants post baccalauréat, étudiants en enseignement supérieur, étudiants à l'université, étudiant international, étudiant en médecine, étudiante en dentaire, étudiant infirmier	Students, post graduate student, higher education student, university student, college graduate/college student, international student, medical student, dental studant, nursing students,

Annexe 3 : Équations de recherche

Base de données	Equation de recherche
PsycINFO	((self-confidence/ or self-confiden*.ti,ab.) AND ((measurement/ or psychometrics/ OR questionnaires/ OR exp test reliability/ OR exp test validity/ OR test construction/ OR personality measures/ OR psychological assessment/ OR (test specificity/ or Test Sensitivity/ OR test scores/ OR Surveys/ OR (Rating Scales/ or Likert Scales/)) OR ("self-confiden*.adj4 (test* or measure* or psychometr* or scale* or instrument* or questionnaire* or assess* or survey*).ti,ab. OR "self-confiden*.tm.) AND (exp college student/ OR graduate students/ OR ((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) adj4 student*).ti,ab. OR undergraduat*.ti,ab. OR ((college* or universit*) adj4 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*).ti,ab.)) AND limit to ((english or french) and yr="2009-Current")
Medline	((self-confiden*.mp.) AND (Psychological Tests/ or Aptitude Tests/ or Behavior RatingScale/ or Neuropsychological Tests/ or Personality Tests/ or Psychometrics/ OR "Surveys and Questionnaires"/ or Self Report/ OR "Reproducibility of Results"/ OR "Sensitivity and Specificity"/ )) OR ("self-confiden*.adj4 (test* or measure* or psychometr* or scale* or instrument* or questionnaire* or assess* or survey*).ti,ab.) AND ((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) adj4 student*).ti,ab,kf,kw. OR undergraduat*.ti,ab,kf,kw. OR ((college* or universit*) adj4(freshm* or sophomore* or junior* or senior*).ti,ab,kf,kw.) AND limit to (yr="2009-Current" and (english or french))
Web Of Science	(TS=("self-confiden*") AND (psychometric* OR measure* OR questionnaire* OR "test reliability" OR "test validity" OR "test construction" OR "psychological assessment*" OR "test specificity" OR "test sensitivity" OR "test score*" OR survey* OR "rating scale*" OR "likert scale*")) AND (TS=((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) NEAR/3 student*) OR TS=(undergraduat*) OR TS=((college* or universit*) NEAR/3 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*))) AND (2009 or 2010 or 2011 or 2012 or 2013 or 2024 or 2023 or 2021 or 2022 or 2020 or 2019 or 2018 or 2017 or 2016 or 2015 or 2014 (Publication Years) and English or French (Languages))
CINAHL	( self confidence AND ( psychometric or test or validity or reliability or psychometric properties or measure or scale or inventory or assessment or questionnaire or instrument or survey or test construction or validation or personality test or psychological assessment or specificity or sensitivity or test scores or personality test or personality testing or personality tests or psychological assessment tools or psychological testing or psychological instruments or rating scales or likert scale ) ) AND ( (MH "Students, College") OR (TI((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) N3 student*) OR AB((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) N3 student*)) OR (TI(undergraduat*) OR AB(undergraduat*) OR (TI((college* or universit*) N3 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*)) OR AB((college* or universit*) N3 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*))))))
ERIC	((self-confiden*.ti,ab. AND (measurement/ OR psychometrics/ OR questionnaires/ OR test validity/ or test reliability/ OR test construction/ OR personality measures/ OR psychological testing/ or psychological evaluation/ OR surveys/ OR rating scales/ OR likert scales/ OR evaluation methods/)) OR ("self-confiden*.adj4 (test* or measure* or psychometr* or scale* or instrument* or questionnaire* or assess* or survey*).ti,ab.)) AND (exp college students/ OR ((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) adj4 student*).ti,ab. OR undergraduat*.ti,ab. OR ((college* or universit*) adj4 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*).ti,ab.)) AND limit to ((english or french) and yr="2009-Current")
Education Source	(self confidence AND ( psychometric or test or validity or reliability or psychometric properties or measure or scale or inventory or assessment or questionnaire or instrument or survey or test construction or validation or personality test or psychological assessment or specificity or sensitivity or test scores or personality test or personality testing or personality tests or psychological assessment tools or psychological testing or psychological instruments or rating scales or likert scale ) ) AND ((DE "College students" OR DE "Commuting college students") OR ("College freshmen" OR DE "College juniors" OR DE "College seniors" OR DE "College sophomores" OR DE "Graduate students" OR DE "Undergraduates") OR (TI((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) N3 student*) OR AB((college* or universit* or postsecondary or "post secondary" or tertiary or "higher learning" or "higher education" or graduate) N3 student*)) OR (TI(undergraduat*) OR AB(undergraduat*)) OR (TI((college* or universit*) N3 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*)) OR AB((college* or universit*) N3 (freshm* or sophomore* or junior* or senior*)))) AND restriction 2009-2024 AND (english OR french)
APA PsycTests	Any Field: self-confiden* AND Year: 2009 To 2024
Health and Psychological Instrum	self-confiden*.mp. AND (limit 1 to yr="2009-Current")
Mental Measurement Yearbook	self-confiden*.mp. AND (limit 1 to last 15 years)

Annexe 4 : Critères de qualité des articles

<b>Conception</b>	
C1,1	Définition du domaine
C1,2	Tableau de spécification
C1,3	Information sur la banque des items
C1,4	Description des formats des items
C1,5	Procédure de développement des items
C1,6	Formation des rédacteurs des items
C1,7	Pondération des items
C1,8	Consignes formulées aux candidats
C1,9	Description de la validation (test du test)
C1,10	Description des experts de contenu
C1,11	Procédure de mise en équivalence
C1,12	Protocole de contrôle de la qualité à l'étape du montage de l'examen
<b>Passation</b>	
C2,1	Disposition physique de l'examen
C2,2	Temps imparti pour passer l'examen
C2,3	Procédure pour assurer l'intégrité des scores
C2,4	Description des mesures d'accommodation
C2,5	Information sur la divulgation des résultats
<b>Correction et notation</b>	
C3,1	Description du modèle de validité
C3,2	Preuves de validité évoquées
C3,3	Description du modèle de mesure utilisé
C3,4	Description de la méthode d'établissement du score de césure
C3,5	Description des indices pour l'analyse des items
C3,6	Présentation des indices éduométriques
C3,7	Description de la fiabilité des scores
C3,8	Description de la variation des scores
C3,9	Indice de discrimination des items
C3,10	Analyse de la capacité des étudiants par rapport à la difficulté des items
C3,11	Description de la fiabilité du jugement des correcteurs
C3,12	Description du processus d'identification des items défectueux et d'ajustement des résultats des tests
C3,13	Illustration des distributions des scores des items
C3,14	Consignes pour la correction et la notation
C3,15	Formation des correcteurs
C3,16	Description du processus de modération sociale
C3,17	Procédure pour la sélection des copies types
C3,18	Prise en compte des variables contextuelles
C3,19	Présence d'une procédure de contrôle de l'expérience
C3,20	Consignes pour révision des scores

Annexe 5 : Caractéristiques des études

N°	Study ID	Titre	Auteur Principal	Pays de l'étude	Année de publication	Langue de l'article	Type de document	Nombre de participants	Objectif de l'étude	Type d'étude	Domaine d'étude
3065	Ageel 2024	Assessing the Impact of Simulation-Based Learning on Students' Satisfaction and Self-Confidence in Critical Care Medicine	Mohammed Ageel	Arabie Saoudite	2024	Anglais	Article	117	Évaluer la satisfaction et la confiance en soi des étudiants après avoir fréquenté des ateliers de simulation en médecine de soins intensifs à l'aide de laboratoires de compétences et de séances pratiques	Etude transversale	Education médicale
153	AlKhasawneh 2021	Efficacy of Simulation Using NLU/Jeffres Nursing Education Simulation Framework on Satisfaction and Self-Confidence of Undergraduate Nursing Students in a Middle-Eastern Country	Estr Al Khasawneh	Koweït, Oman	2021	Anglais	Article de recherche original	370	Évaluer l'efficacité de la simulation à l'aide du cadre de simulation de formation infirmière NLU/Jeffres sur la satisfaction et la confiance en soi des étudiants en sciences infirmières de premier cycle.	Recherche descriptive, transversale et corrélationnelle	Formation en soins infirmiers
3062	Alhijadat 2024	The Effects of the COVID-19 Pandemic on the Clinical Practicum of Undergraduate Nursing and Midwifery Students in Jordan: A Descriptive Survey	Rafiq M. Alhijadat	Jordanie	2024	Anglais	Article	1025	Évaluer les effets des confinements sur la formation pratique des étudiants en soins infirmiers et obstétricaux en Jordanie	Etude transversale descriptive	Formation en soins infirmiers et maieutique
148	Alsaadi 2023	Satisfaction and self-confidence among nursing students with simulation learning during COVID-19	Mohammad Alsaadi	Qatar	2023	Anglais	Article	138	Explorer les niveaux de satisfaction et de confiance en soi des étudiants en sciences infirmières dans les expériences d'apprentissage par simulation pendant la pandémie de COVID-19.	Enquête transversale	Formation en soins infirmiers
952	Alsaraitah 2024	Effect of a high-fidelity simulation-based teaching-learning experience (SBTLE) on maternal health nursing students' knowledge of postpartum hemorrhage, confidence, and satisfaction	Awa Alsaraitah	Oman	2024	Anglais	Recherche	88	Évaluer les connaissances, la confiance et la satisfaction des étudiants en soins infirmiers avant et après leur participation à une simulation haute fidélité d'une patiente souffrant d'hémorragie post-partum.	Enquête transversale	Formation en soins infirmiers
1751	Andrea 2022	Promoting Interprofessional Collaboration Among Pediatric Physical Therapy Students Through Remote Simulation	Catherine M. Andrea	Etats-Unis	2022	Anglais	Article	84	Étudier l'utilisation d'une simulation interprofessionnelle à distance pour acquérir des compétences de collaboration parmi les étudiants en physiothérapie pédiatrique et évaluer la satisfaction et la confiance en soi des étudiants après avoir participé à une simulation à distance axée sur les pratiques de collaboration interprofessionnelle.	Étude rétrospective quantitative prétest-posttest	Education en physiothérapie
178	Bohard 2021	From Development to Implementation: The Effectiveness of a High-Fidelity Simulation for Advance Care Planning for Undergraduate Nursing Students	Cheyli Brohard	Etats-Unis	2021	Anglais	Article de fond	194	Décrire les perceptions des étudiants en sciences infirmières de premier cycle en matière de satisfaction, de confiance en soi, de connaissances et d'apprentissage, de collaboration et de communication dans la planification préalable des soins dans le cadre de la prise en charge d'un patient en phase terminale dans une simulation haute fidélité, construite à l'aide des normes de meilleures pratiques en matière de simulation de soins de santé.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
128	Brown 2009	The impact of high fidelity simulation and role modeling in the acquisition of critical thinking skills and self-efficacy: An experimental study	Suzanne C. Brown	Etats-Unis	2009	Anglais	Thèse	67	Déterminer si l'utilisation de modèles de rôle en conjunction avec une simulation haute fidélité a eu un impact mesurable sur l'acquisition de compétences de pensée critique et d'auto-efficacité chez les étudiants.	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
1767	Calimag 2023	Scale development and investigation of self-directed learning readiness in Mathematics among Filipino college students	Nicole A. Calimag	Philippines	2023	Anglais	Recherche originale	326	Étendre l'échelle de préparation à l'apprentissage autodirigé en mathématiques (SDL R-M) dans l'enseignement supérieur philippin et fournir des preuves de la qualité de l'instrument	Analyse factorielle exploratoire	Enseignement des mathématiques
3064	Cao 2024	Improving EFL learners' self-confidence in English-speaking performance with World Englishes teaching: A tentative study from China	Hongmei Cao	Chine	2024	Anglais	Article	164	Explorer les effets de la pratique pédagogique de l'anglais du monde sur l'amélioration de la confiance en soi des apprenants de l'EFL dans leurs performances en anglais (SCESP) avec une conception méthodologique mixte comprenant à la fois des approches qualitatives et quantitatives.	Etude de cohorte prospective	Education linguistique
1035	Chargualaf 2024	Perceived Learning & Confidence to Apply Nursing Theories to Clinical Practice Through Simulation: A Pilot Study	Katie A. Chargualaf	Etats-Unis	2024	Anglais	Article de recherche	66	Évaluer l'efficacité de l'utilisation de la simulation haute fidélité pour faciliter le transfert de l'apprentissage sur les théories infirmières aux soins aux patients et explorer l'apprentissage perçu et la confiance nécessaire pour soigner les patients en milieu clinique.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
110	Cori 2012	Differences between lab completion and non-completion on student performance in an online undergraduate environmental science program	Gianluca Cori	Etats-Unis	2011	Anglais	Thèse	114	Évaluer les relations entre l'achèvement du laboratoire et la réussite scolaire des étudiants, mesurées par les notes aux tests, la confiance en soi scientifique, les compétences scientifiques et la maîtrise des concepts.	Etude de cohorte prospective	Enseignement scientifique
3076	Dawood 2024	Evaluation of the Effectiveness of Standardized Patient Simulation as a Teaching Method in Psychiatric and Mental Health Nursing	Eman Dawood	Arabie Saoudite	2024	Anglais	Article	84	Étudier l'efficacité de la simulation standardisée de patients comme méthode d'enseignement dans le cours de soins infirmiers en psychiatrie et en santé mentale en milieu universitaire.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
1436	DIGiSCO 2017	Evaluating the Use of a Postpartum Hemorrhage Simulation as a Teaching Strategy in an Undergraduate Nursing Program	Patricia DIGiSCO	Etats-Unis	2017	Anglais	Thèse	81	Déterminer si une expérience éducative de simulation obstétricale constitue une stratégie efficace pour former les étudiants en soins infirmiers de premier cycle à la prise en charge d'une hémorragie post-partum	Conception quasi-expérimentale	Formation en soins infirmiers

N°	Study ID	Titre	Auteur Principal	Pays de l'étude	Année de publication	Langue de l'article	Type de document	Nombre de participants	Objectif de l'étude	Type d'étude	Domaine d'étude
97	Dyogi 2014	Safe medication administration: Does self-confidence play a part?	Damianita Nin W. Dyogi	Etats-Unis	2013	Anglais	Thèse	90	Examiner la relation entre la confiance en soi des étudiants en soins infirmiers et l'administration sécuritaire des médicaments.	Conception corrélationnelle prédictive	Formation en soins infirmiers
3056	Gabbouj 2024	Nursing Students' Satisfaction and Self-Confidence with Simulation-Based Learning and Its Associations with Simulation Design Characteristics and Educational Practices	Saoussen Bdiri Gabbouj	Tunisie	2024	Anglais	Article	110	Évaluer la satisfaction et la confiance en soi des étudiants à l'égard de l'apprentissage basé sur la simulation et identifier l'association des caractéristiques de conception de simulation et des pratiques pédagogiques avec ces résultats.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
3252	Gaspaz 2024	Undergraduate Student Nurses' Satisfaction, Self-confidence, and Perception of High-fidelity Simulation-based Learning on Critically ill Patients	Aldin D. Gaspaz	Philippines	2024	Anglais	Article	86	Déterminer le niveau de satisfaction, de confiance en soi et de perception des étudiantes infirmières de premier cycle à l'égard des expériences de simulation haute fidélité.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
134	Gillan 2024	Nursing students satisfaction and self-confidence with standardized patient palliative care simulation focusing on difficult conversations	Pauline Catherine Gillan	Australie	2023	Anglais	Article original	51	Évaluer la satisfaction et la confiance en soi des étudiants en soins infirmiers à l'égard des soins palliatifs et de la simulation des soins de fin de vie.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
1049	Golub-Victor 2022	Student Confidence in Providing Healthcare to Adults With Intellectual Disability: Implications for Health Profession Curricula	Ann C. Golub-Victor	Etats-Unis	2022	Anglais	Document de recherche	1112	Explorer la confiance perçue des étudiants inscrits à plusieurs programmes de formation de professionnels de la santé dans une grande université privée urbaine pour prendre soin d'adultes ayant une déficience intellectuelle (DI).	Etude de cohorte prospective	Formation des professionnels de santé
1604	Kada 2013	Analysis of Relationship between Associate Degree Nursing Students Self-Confidence in Learning and Their Perceived Presence of 5 Instructional Design Characteristics	Geetha Kada	Etats-Unis	2013	Anglais	Thèse	43	Examiner quelles relations, le cas échéant, existaient entre la confiance en soi des étudiants en soins infirmiers dans l'apprentissage et la présence perçue de cinq caractéristiques de conception pédagogique dans une expérience d'apprentissage par simulation haute fidélité.	Conception descriptive et corrélationnelle	Formation en soins infirmiers
1440	Lacue 2017	Deliberate Practice Using Simulation to Improve Clinical Competency and Confidence	Sharon Lacue	Etats-Unis	2017	Anglais	Thèse	26	Examiner l'effet d'une pratique délibérée, à l'aide d'une expérience clinique simulée et répétée, sur la confiance en soi et les compétences des étudiants.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
2122	Leighton 2015	Updating the Simulation Effectiveness Tool: Item Modifications and Reevaluation of Psychometric Properties	Kim Leighton	Etats-Unis	2015	Anglais	Article	1288	Évaluer les propriétés psychométriques de l'outil d'efficacité de simulation (SET) modifié, le SET-M.	Analyse factorielle exploratoire	Formation en soins infirmiers
3057	Moreno-Cámara 2024	Evaluating Satisfaction and Self-Confidence among Nursing Students in Clinical Simulation Learning	Sara Moreno-Cámara	Espagne	2024	Anglais	Article	97	Décrire les niveaux de satisfaction et de confiance en soi chez les étudiants de premier cycle en sciences infirmières concernant l'utilisation de la simulation clinique dans le domaine des soins infirmiers familiaux et communautaires.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
3169	Pawloski 2024	Building Nursing Students' Confidence through the Integration of Night-Shift Clinical	Katie Pawloski	Etats-Unis	2024	Anglais	Article	41	Déterminer s'il y a un impact sur la confiance et la satisfaction des étudiants entre les stages cliniques de jour traditionnels et les stages cliniques de nuit.	Etude comparative quasi-expérimentale	Formation en soins infirmiers
58	Riess 2018	Effects of simulated clinical experiences on empathy, self-confidence, and satisfaction in nursing students	Dawn Riess	Etats-Unis	2018	Anglais	Thèse	135	Comparer les niveaux d'empathie, de confiance en soi et de satisfaction des étudiants en soins infirmiers à l'égard de la simulation entre l'utilisation du simulateur de mannequin haute fidélité (HfMS) et un patient standardisé (SP) utilisé au cours de leur expérience clinique simulée.	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
103	Rivers 2013	Traditional vs. simulated guided methodology in teaching vital sign assessment of the normal newborn to the nursing student: A clinical outcome evaluation	Joynelle L. Rivers	Etats-Unis	2012	Anglais	Thèse	56	Évaluer les compétences dans le domaine clinique à partir de deux méthodes d'apprentissage différentes : traditionnelle et guidée par simulateur.	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
13	Robbins-Frank 2023	Effectiveness of a virtual learning environment on pediatric students' knowledge, self-confidence and satisfaction with learning growth and development concepts	Laura M. Robbins-Frank	Etats-Unis	2022	Anglais	Thèse	92	Explorer la relation entre l'évolution des connaissances, la confiance en soi et la satisfaction à l'égard de l'apprentissage des concepts de croissance et de développement à travers la tranche d'âge pédiatrique à l'aide d'un environnement d'apprentissage virtuel (VLE), My Virtual Child.	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
141	Rogers 2024	Further development of the reflective practice questionnaire	Shane L. Rogers	Non spécifié	2024	Anglais	Article original	501	Explorer la structure du questionnaire de pratique réflexive (RPQ) journal, être simplifiée et examiner si la mesure de la pratique réflexive auto-déclarée obtenue par le RPQ est mieux conceptualisée comme un construit distinct et séparé d'une notion plus large d'autoréflexion.	Analyse factorielle exploratoire	Éducation en psychologie
2119	Sander 2009	Measuring academic behavioural confidence: the ABC scale revisited	Paul Sander	Pays de Galles	2009	Anglais	Article de recherche	865	Analyser la structure factorielle de l'échelle ABC	Analyse factorielle exploratoire	Enseignement supérieur

N°	Study ID	Titre	Auteur Principal	Pays de l'étude	Année de publication	Langue de l'article	Type de document	Nombre de participants	Objectif de l'étude	Type d'étude	Domaine d'étude
112	Soucy 2012	The effects of high-fidelity simulators on nursing students' critical thinking and self-confidence	Erin C. Soucy	Etats-Unis	2011	Anglais	Thèse	49	Étudier les effets de l'utilisation d'un simulateur haute fidélité sur les capacités de pensée critique et le sentiment de confiance en soi des étudiants en soins infirmiers.	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
22	Walsh 2021	The creation of a confidence scale: The Confidence in Managing Challenging Situations Scale	Pauline Walsh	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	2021	Anglais	Article de recherche	70	Développer une échelle pour mesurer le niveau de confiance des étudiants en sciences infirmières dans la gestion de situations difficiles dans des contextes de pratique clinique.	Analyse factorielle exploratoire	Formation en soins infirmiers
84	Williams 2016	The effect of high-fidelity simulation and traditional didactic lecture on first semester junior baccalaureate nursing students' knowledge acquisition, and self-confidence using the Solomon-Four Group research design	Trudy Williams	Etats-Unis	2015	Anglais	Thèse	98	Déterminer l'efficacité de la simulation haute fidélité (HFS) sur l'acquisition de connaissances et la confiance en soi chez les étudiants en sciences infirmières du premier semestre	Essai contrôlé randomisé	Formation en soins infirmiers
2	Wolfe 2023	A study on nursing student satisfaction and self-confidence when using web-based clinical instruction during the COVID-19 crisis: One-group pretest-post-test design	Courtney Wolfe	Etats-Unis	2023	Anglais	Thèse	21	Examiner si l'apprentissage simulé sur le Web est associé à une amélioration de la confiance en soi et de la satisfaction des étudiants par rapport à l'apprentissage simulé en face à face chez les étudiants en soins infirmiers associés.	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers
1572	Yorke 2016	The Development and Initial Use of a Survey of Student "Belongingness", Engagement and Self-Confidence in UK Higher Education	Mantz Yorke	Grande-Bretagne	2016	Anglais	Article	232	Développer et utiliser un instrument court applicable à un large éventail de contextes et offrant la perspective d'évaluer la performance institutionnelle de l'enseignement supérieur.	Développement d'un instrument d'enquête	Enseignement supérieur
714	Yu 2021	Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence	Ji Hye Yu	République de Corée	2021	Anglais	Article de recherche	375	Analyser l'effet de l'expérience de simulation haute fidélité sur l'anxiété et la confiance des étudiants en médecine	Etude de cohorte prospective	Éducation médicale
2199	Zapko 2018	Evaluating best educational practices, student satisfaction, and self-confidence in simulation: A descriptive study	Karen A. Zapko	Etats-Unis	2018	Anglais	Article de recherche	199	Examiner la perception des étudiants des meilleures pratiques pédagogiques en simulation et évaluer leur satisfaction et leur confiance en eux en simulation	Etude de cohorte prospective	Formation en soins infirmiers

Annexe 6 : Items de mesure de la confiance en soi retrouvés et adaptés aux étudiants en médecine au sein des échelles

Cible concept	Sous-dimension	Item original	Item en français	Score	Score en français	Nom de l'échelle de mesure	Références
Self-confidence	Cognitive	Distinguishing between what is real and what is simulated (like patient assessment data or operation of equipment) contributes to my feeling	Paire la différence entre ce qui est réel et ce qui est simulé (comme l'évaluation des données des patients ou l'équipement) contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle 15 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 points)	The students' confidence in simulation performance	Nu 2021
Self-confidence	Cognitive	The possibility of making a mistake contributes to my feeling	La possibilité de commettre une erreur contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle 15 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 points)	The students' confidence in simulation performance	Nu 2021
Self-confidence	Cognitive	When making a decision about the patient I feel...	Quand je dois prendre une décision à propos d'un patient, je me sens...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle 15 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 points)	The students' confidence in simulation performance	Nu 2021
Self-confidence	Cognitive	I am more confident in using evidence-based practice to provide medical care.	Je suis plus confiant(e) dans l'utilisation de la pratique fondée sur les preuves pour prodigier des soins médicaux	Do not agree, Somewhat agree, Strongly agree	Pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord	Simulation Effectiveness Tool-Modified (SET-M)	Leghton 2015
Self-confidence	Cognitive	It is my responsibility to learn what I need to know from this activity.	Il est de ma responsabilité d'apprendre ce que je dois savoir au cours de ces études médicales.	1 = STRONGLY DISAGREE with the statement, 2 = neither agree or disagree with the statement, 4 = AGREE with the statement, 5 = STRONGLY agree with the statement.	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning	Agar 2024, Alkhasawneh 2021, Alsal 2023, Alsharrah 2024, Alsharrah 2022, Bohrer 2021, Brown 2019, Chantalal 2024, Dawood 2024, Digiacomo 2017, Gabouj 2024, Gaspar 2024, Gilan 2024, Kato 2013, Lauce 2017, Moreno-Camama 2024, Pawloski 2024, Rees 2018, Rees 2013, Robbins-Frank 2023, Soursy 2012, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Self-confidence	Cognitive	I feel like I have learnt everything I need to know in order to effectively interact with patients.	J'ai l'impression d'avoir appris tout ce dont j'ai besoin pour interagir efficacement avec les patients.	(1) Strongly disagree, (2) Disagree, (3) Neutral, (4) Agree, (5) Strongly agree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Exploratory factor analysis of the reflective practice questionnaire—revised (RPQ-F)	Rogers 2024
Self-confidence	Cognitive	I feel like I have all the theoretical knowledge I require to effectively interact with patients.	J'ai l'impression de posséder toutes les connaissances théoriques nécessaires pour interagir efficacement avec les patients.	(1) Strongly disagree, (2) Disagree, (3) Neutral, (4) Agree, (5) Strongly agree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Exploratory factor analysis of the reflective practice questionnaire—revised (RPQ-F)	Rogers 2024
Self-confidence	Cognitive	I feel that I perform the task without hesitation.	J'ai l'impression que je peux réaliser une tâche sans hésitation.	I have much hesitation, A fair amount of hesitation, A good part of it without hesitation, almost completely without hesitation, Absolutely no hesitation	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	The Grundy Confidence Scale	Dyreg 2014
Self-confidence	Cognitive	I have a deep understanding about medical concepts.	J'ai une compréhension approfondie des concepts médicaux.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics - SDLR-M scale	Cainag 2023
Self-confidence	Cognitive	I doubt my ability to study at university level	Je doute de ma capacité à étudier à un niveau universitaire.	strongly agree (scored 5) Tend to agree (4) Neutral (3) Tend to disagree (2) strongly disagree (scored 1)	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Survey of student 'belongingness', engagement and self-confidence	Norze 2016
Self-confidence	Cognitive	I worry about the difficulty of my programme	Je m'inquiète de la difficulté de mon programme.	strongly agree (scored 5) Tend to agree (4) Neutral (3) Tend to disagree (2) strongly disagree (scored 1)	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Survey of student 'belongingness', engagement and self-confidence	Norze 2016
Self-confidence	Cognitive	I can clearly explain and present my work on a medical task.	Je peux expliquer et présenter clairement mon travail sur une tâche médicale.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics - SDLR-M scale	Cainag 2023
Self-confidence	Cognitive	I think logically when I study medicine	Je réfléchis de manière logique quand j'étudie la médecine.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics - SDLR-M scale	Cainag 2023
Self-confidence	Cognitive	I know how to use simulation activities to learn critical aspects of these skills. / I know how to use my training to learn critical aspects of medical skills.	Je sais comment utiliser ma formation pour apprendre les aspects essentiels des compétences médicales.	1 = STRONGLY DISAGREE with the statement, 2 = DISAGREE with the statement, 3 = UNDECIDED - you neither agree or disagree with the statement, 4 = AGREE with the statement, 5 = STRONGLY agree with the statement.	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning	Agar 2024, Alkhasawneh 2021, Alsal 2023, Alsharrah 2024, Alsharrah 2022, Bohrer 2021, Brown 2019, Chantalal 2024, Dawood 2024, Digiacomo 2017, Gabouj 2024, Gaspar 2024, Gilan 2024, Kato 2013, Lauce 2017, Moreno-Camama 2024, Pawloski 2024, Rees 2018, Rees 2013, Robbins-Frank 2023, Soursy 2012, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Self-confidence	Cognitive	I am certain that my performance is correct.	Je suis certain(e) que ma performance est correcte.	Not at all, Certain, for only a few steps, fairly certain for a good number of steps, certain for almost all steps, Absolutely certain for all steps	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	The Grundy Confidence Scale	Dyreg 2014
Self-confidence	Cognitive	I feel sure of myself as I perform the task.	Je suis sûr(e) de moi quand je réalise une tâche.	Not at all, Very little, For much of it, For almost all of it, For absolutely all of it, Not at all	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	The Grundy Confidence Scale	Dyreg 2014
Self-confidence	Cognitive	I am confident that I am developing the skills and obtaining the required knowledge from this simulation to perform necessary tasks in a clinical setting.	Je suis sûr(e) que je développe les compétences et que j'acquies les connaissances requises dans le cadre de ma scolarité pour effectuer les tâches nécessaires dans un environnement clinique	1 = STRONGLY DISAGREE with the statement, 2 = DISAGREE with the statement, 3 = UNDECIDED - you neither agree or disagree with the statement, 4 = AGREE with the statement, 5 = STRONGLY agree with the statement.	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/neutral, d'accord, tout à fait d'accord	Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning	Agar 2024, Alkhasawneh 2021, Alsal 2023, Alsharrah 2024, Alsharrah 2022, Bohrer 2021, Brown 2019, Chantalal 2024, Dawood 2024, Digiacomo 2017, Gabouj 2024, Gaspar 2024, Gilan 2024, Kato 2013, Lauce 2017, Moreno-Camama 2024, Pawloski 2024, Rees 2018, Rees 2013, Robbins-Frank 2023, Soursy 2012, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Self-confidence	Cognitive	I was required to design my own experiments to solve a given problem.	Il m'a été demandé de concevoir mes propres expériences pour résoudre un problème donné.	Almost Never, 1, Seldom, 2, Sometimes, 3, Often, 4, Almost Always, 5	Presque jamais, rarement, parfois, souvent, presque toujours	Student Self-Confidence Survey	Cost 2012
Self-confidence	Cognitive	Understand the material outlined and discussed with you by lecturers.	Comprendre le sujet présenté et discuté avec vous par les enseignants.	How confident are you that you will be able to: Not at all, Not very confident, Fairly confident, Confident, Very confident	Que est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Academic Behavioural Confidence scale	Sander 2009
Self-confidence	Cognitive	How confident do you feel in responding to your knowledge being tested within the clinical environment by senior or patients, relatives, your mentor or other members of the team	Dans quelle mesure êtes vous sûr(e) de vous lorsque vos connaissances sont testées dans un environnement clinique, par les patients, les proches, votre mentor ou les autres membres de l'équipe	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Que est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Cognitive	Follow the themes and debates in lectures	Suivre les sujets et débats en cours	How confident are you that you will be able to: Not at all, Not very confident, Fairly confident, Confident, Very confident	Que est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Academic Behavioural Confidence scale	Sander 2009
Self-confidence	Cognitive	I feel I am competent to perform the medical procedure efficiently once I graduate from the university faculty	Je me sens compétent à mettre en œuvre les protocoles médicaux conformément à mes diplômés	5-point Likert scale from strongly disagree to strongly agree	Echelle 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord	Self-Confidence and Competency Survey	Alnadar 2024
Self-confidence	Cognitive	I feel I am well-prepared to do practice regarding the clinical medical procedures	Je suis bien préparé(e) à faire de la pratique des protocoles médicaux	5-point Likert scale from strongly disagree to strongly agree	Echelle 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord	Self-Confidence and Competency Survey	Alnadar 2024
Self-confidence	Cognitive	I feel total incompetence in performing the clinical medical procedures	Je me sens totalement incapable d'appliquer les protocoles médicaux	5-point Likert scale from strongly disagree to strongly agree	Echelle 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord	Self-Confidence and Competency Survey	Alnadar 2024
Self-confidence	Cognitive	I feel I need to do total repetition	J'ai besoin de réviser la totalité des protocoles médicaux	5-point Likert scale from strongly disagree to strongly agree	Echelle 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord	Self-Confidence and Competency Survey	Alnadar 2024
Self-confidence	Cognitive	I don't feel comfortable with my posture when I am practicing medicine	Je ne me sens pas à l'aise dans ma posture quand j'exerce la médecine	5-point Likert scale from strongly disagree to strongly agree	Echelle 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord, de 1 à 5	Self-Confidence in English-Speaking Performance questionnaire for Chinese postgraduates	Case 2024

Cible concept	Sous-dimension	Item original	Item en français	Score	Score en français	Nom de l'échelle de mesure	Références
Self-confidence	Professional	Caring for a patient in the simulation room environment contributes to my feeling / Caring for a patient contributes to my feeling	Prendre en charge un patient contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle à 5 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 point)	The students' confidence in simulation performance scale	Yu 2021
Self-confidence	Professional	I am more confident in providing interventions that foster patient safety.	Je suis confiant(e) dans ma capacité à prodiguer des interventions qui favorisent la sécurité des patients.	Do not agree, Somewhat agree, Strongly agree	Pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord	Simulation Effectiveness Tool-Modified (SET-M)	Leighton 2015
Self-confidence	Professional	I am more confident in my ability to prioritize care and interventions.	Je suis confiant(e) en ma capacité à prioriser le soin et les interventions.	Do not agree, Somewhat agree, Strongly agree	Pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord	Simulation Effectiveness Tool-Modified (SET-M)	Leighton 2015
Self-confidence	Professional	I have high personal standards in medicine.	J'ai de hautes normes personnelles élevées en matière de médecine.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics -SDLR-M scale	Callimag 2023
Self-confidence	Professional	I feel like I have all the experience I require to effectively interact with patients.	Je me sens confiant(e) quand je travaille sur des tâches médicales.	(1) Strongly disagree, (2) Disagree, (3) Neutral, (4) Agree, (5) Strongly agree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Laboratory factor analysis of the effective practice questionnaire—extended (RPQ-E)	Reges 2024
Self-confidence	Professional	I feel like I have all the practical skills I require to effectively interact with patients.	J'ai l'impression d'avoir toutes les compétences nécessaires pour interagir efficacement avec les patients.	(1) Strongly agree, (2) Agree, (3) Neutral, (4) Disagree, (5) Strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Exploratory factor analysis of the reflective practice questionnaire—extended (RPQ-E)	Reges 2024
Self-confidence	Professional	I expect to do well on my programme	Je m'attends à obtenir de bonnes évaluations de stage	strongly agree (scored 5) Tend to agree (4) Neutral (3) Tend to disagree (2) strongly disagree (scored 1)	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Survey of student 'belongingness', engagement and self-confidence	Yorke 2016
Self-confidence	Professional	I feel confident when I work on medical tasks.	Je me sens confiant(e) quand je travaille sur des tâches médicales.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	self-directed learning readiness in Mathematics -SDLR-M scale	Callimag 2023
Self-confidence	Professional	I'm confident of completing my programme successfully	Je suis sûr(e) de pouvoir terminer ma scolarité avec succès.	strongly agree (scored 5) Tend to agree (4) Neutral (3) Tend to disagree (2) strongly disagree (scored 1)	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Survey of student 'belongingness', engagement and self-confidence	Yorke 2016
Self-confidence	Professional	There were opportunities for me to pursue my own science interests.	Il y avait des opportunités pour moi de poursuivre mes propres intérêts pour les sciences.	Almost Never 1, Seldom 2, Sometimes 3, Often 4, Almost Always 5	Presque jamais, rarement, parfois, souvent, presque toujours	Student Self-Confidence Survey	Consi 2012
Self-confidence	Professional	Act as change agents and provide leadership to enhance peoples well being	Ager en tant qu'acteur du changement et promouvoir un leadership pour améliorer le bien-être des personnes.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to breaking bad news	Comment vous sentez-vous en répondant à de mauvaises nouvelles.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	Understand the legislation relevant to the protection of vulnerable adults.	Comprendre la législation relative à la protection des vulnérables.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	Advocate on behalf of patients recognising and managing any ethical challenges presented	Défendre les intérêts des patients en reconnaissant et en gérant les problèmes éthiques rencontrés.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to being the patients advocate	Comment vous sentez-vous en répondant à être l'avocat des patients.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	Be self-aware and recognise how values, principles and assumptions affect practice	Être conscient de vos valeurs, principes et hypothèses affectant votre pratique.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	Enable patients to make their own decisions and choices	Permettre aux patients de prendre leur propres décisions et faire leur propre choix.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to being asked to manage a group of patients as your mentor is unexpectedly not on duty	Prendre en charge un groupe de patients alors que votre superviseur est absent de manière inattendue.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to caring to a dying patient	Prendre en charge un patient en fin de vie.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to being asked to undertake care that you do not feel is in the patients best interest	Prodiguer des soins que vous ne jugez pas nécessaires dans l'intérêt du patient alors qu'on vous le demande.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to a cardiac arrest patient deterioration	Réagir à un arrêt cardiaque.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to an unexpected clinical emergency e.g. falls, collapse, seizure etc	Réagir à une urgence inattendue par exemple une chute, un malaise, une crise d'épilepsie, etc.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	How confident do you feel in responding to challenging poor practice	Remettre en question une mauvaise pratique.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Professional	Support and promote the health well-being, rights and dignity of people	Soutenir et promouvoir la santé, le bien-être, les droits et la dignité des personnes.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Psychological	I believe I can think like a doctor.	Je crois que je peux penser comme un médecin.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics -SDLR-M scale	Callimag 2023
Self-confidence	Psychological	I believe I am the kind of person who is good at medicine.	Je crois que je suis le genre de personne qui est doué en médecine.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics -SDLR-M scale	Callimag 2023
Self-confidence	Psychological	I feel satisfied with my performance.	Je suis satisfait(e) de mes performances.	Not at all, Very little, For much of it, For almost all of it, Absolutely satisfied with all of it	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	The Grundy Confidence Scale	Dy 98/2014
Self-confidence	Psychological	Recognise when people are anxious or in distress and respond effectively	Reconnaître quand des gens sont anxieux ou en détresse et y répondre efficacement.	How confident are you that you will be able to: Not at all (1), Little confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Psychological	Remain adequately motivated throughout	Rester suffisamment motivé(e) tout au long de votre scolarité.	How confident are you that you will be able to: Not at all (1), Little confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Qui est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Academic Behavioural Confidence scale	Sander 2009

Cible concept	Sous-dimension	Item original	Item en français	Score	Score en français	Nom de l'échelle de mesure	Références
Self-confidence	Sociological	Performing in front of faculty contributes to my feeling...	Me produire devant la faculté contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle à 5 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 point)	The students' confidence in simulation performance	Yu 2021
Self-confidence	Sociological	Performing in front of my peers contributes to my feeling...	Me produire devant mes pairs contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle à 5 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 point)	The students' confidence in simulation performance	Yu 2021
Self-confidence	Sociological	Caring for a patient with my team contributes to my feeling...	Prendre soin d'un patient avec mon équipe contribue à ce que je me sente...	5-point Likert scale from 'very confident' (1 point) to 'very anxious' (5 points)	Echelle à 5 points de très confiant (1 point) à très anxieux (5 point)	The students' confidence in simulation performance	Yu 2021
Self-confidence	Sociological	I am more confident in communicating with my patient.	Je suis sûr de ma capacité à communiquer avec les patients.	Do not agree, Somewhat agree, Strongly agree	Pas d'accord, d'accord, tout à fait d'accord	Simulation Effectiveness Tool-Modified (SET-M)	Leighton 2015
Self-confidence	Sociological	I feel confident enough to ask questions in my medical class.	Je me sens suffisamment sûr(e) de moi pour poser des questions en cours.	5 = strongly agree, 4 = agree, 3 = neither agree nor disagree, 2 = disagree, 1 = strongly disagree	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Self-directed learning readiness in Mathematics-SDLRM scale	Calimag 2023
Self-confidence	Sociological	I know how to get help when I do not understand the concepts covered	Je sais comment obtenir de l'aide quand je ne comprend pas les concepts abordés.	1 = STRONGLY DISAGREE with the statement, 2 = DISAGREE with the statement, 3 = UNDECIDED - you neither agree or disagree with the statement, 4 = AGREE with the statement, 5 = STRONGLY AGREE with the statement.	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning	Agel 2024, Alkhasawneh 2021, Alsadi 2023, Alsarah 2024, Andrea 2022, Brohard 2021, Brown 2009, Charguialaf 2024, Dawood 2024, DiGiacomo 2017, Gabouj 2024, Gaspar 2024, Gillan 2024, Kaita 2013, Lucie 2017, Moreno-Camano 2024, Pawloski 2024, Rless 2018, Rivers 2013, Robbins-Frank 2023, Soucy 2012, Williams 2016, Wolfe 2023, Zapko 2018
Self-confidence	Sociological	My performance would convince an observer that I'm competent at this task.	Ma performance convaincrail un observateur que je suis compétent(e) dans cette tâche.	Not at all, Agree, a little, For much of it, For almost all of it, For absolutely all of it	Pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis/heure, d'accord, tout à fait d'accord	The Grundy Confidence Scale	Dyreg 2014
Self-confidence	Sociological	How confident are you that you can help a patient to identify issues that need to be considered in sessions?	Aider un patient à identifier les sujets à prendre en charge pendant une consultation.	Not Confident to Highly Confident	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Therapy Confidence Scale—Intellectual Disabilities	Golub-Victor 2022
Self-confidence	Sociological	How confident do you feel in responding to communicating within the multi-disciplinary team e.g. patient handover, referral, ward rounds	Communiquer au sein d'équipe multidisciplinaire par exemple lors de la prise en charge du patient, de l'admission, des visites.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Sociological	Ask for help if you don't understand	Demander de l'aide si vous ne comprenez pas.	How confident are you that you will be able to: Not at all confident to very confident (5 point Likert scale)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Academic Behavioural Confidence scale	Sander 2009
Self-confidence	Sociological	Build partnerships and therapeutic relationships with people	Etablir des partenariats et des relations thérapeutiques avec les patients.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Sociological	How confident do you feel in responding to dealing with upset or angry relatives	Gérer une famille contrariée ou en colère.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Sociological	Engage in profitable academic debate with your peers	Participer à un débat académique constructif avec vos pairs.	How confident are you that you will be able to: Not at all confident to very confident (5 point Likert scale)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Academic Behavioural Confidence scale	Sander 2009
Self-confidence	Sociological	How confident are you that you can work with caregivers and other important people in the lives of patients?	Travailler avec les soignants et autres proches aidants des patients.	Not Confident to Highly Confident	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	Therapy Confidence Scale—Intellectual Disabilities	Golub-Victor 2022
Self-confidence	Sociological	Work in partnership with service users, carers, and families	Travailler en partenariat avec les usagers, les aidants et les familles.	No confidence (0), Little confidence (1), Some confidence (2), Confidence (3), High Confidence (4)	Quel est votre degré de confiance dans votre capacité à : pas du tout confiant à très confiant	The Confidence in Managing Challenging Situations Scale.	Walsh 2021
Self-confidence	Sociological	I feel I need to be more confident when I need to make eye-to-eye contact with my patients	J'ai besoin d'être plus confiant lorsque je dois établir un contact visuel avec mes patients	Five-point Likert response format ranging from 'totally disagree' to 'absolutely agree', with values ranging from '1' to '5'	Echelle à 5 points de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord, de 1 à 5	Self-Confidence in English-Speaking Performance questionnaire for Chinese postgraduates	Cao 2024

## Université d'Ottawa | University of Ottawa

Auto-évaluation de la confiance en soi

Information et consentement à l'étude

**[Date d'ouverture du questionnaire]**

**Madame, Monsieur,**

**Le questionnaire auquel vous allez répondre cible votre confiance en vous et vos apprentissages en tant que médecin en formation.**



**La Région**  
Auvergne-Rhône-Alpes

Université Claude Bernard



Lyon 1

### Formulaire d'information et de consentement

**Titre du projet :** La confiance en soi... ça se mesure?

**Chercheur principal :** Dre Juliette Macabrey

- Affiliation : Faculté d'éducation, Université d'Ottawa, Canada. Collège universitaire de médecine générale, Université Claude Bernard Lyon 1, France.

- Adresse de courriel : jmaca011@uottawa.ca ; juliette.macabrey@univ-lyon1.fr

**Co-directeurs :**

- Pr Eric Dionne, Faculté d'éducation, Université d'Ottawa, Canada. eric.dionne@uottawa.ca

- Pr Marc Chanelière, Collège universitaire de médecine générale, Université Claude Bernard Lyon 1, France. marc.chaneliere@univ-lyon1.fr

**Invitation à participer :** En tant qu'enseignant de médecine générale ou de médecine familiale francophone, je suis invité(e) à participer à la recherche, nommée ci-haut. Elle est menée par la Dre Juliette Macabrey dans le cadre de sa thèse de doctorat et supervisée par les Prs Dionne et Chanelière. Le projet est subventionné par la région Auvergne Rhône-Alpes en France.

**But de l'étude :** Le but de l'étude est d'étudier les propriétés psychométriques d'un outil d'évaluation de la confiance en soi des résidents de médecine familiale francophones.

**Participation :** Ma participation consistera à remplir un questionnaire en ligne une fois, puis de commenter et noter les questions.

**Risques :** Je comprends que ma participation à cette recherche implique que je me remémore des situations de soin potentiellement difficiles. Il est possible qu'elle crée un inconfort émotionnel. J'ai reçu l'assurance du chercheur que des mesures sont prises en vue de minimiser ces risques. Il m'est possible de refuser de répondre. Le questionnaire est anonyme et les données individuelles ne seront pas analysées, mon identité ne sera pas divulguée.

**Bienfaits :** Ma participation à cette recherche aura pour effet de me permettre de mieux comprendre le développement de ma confiance en moi professionnelle. De plus, cette recherche permettra la validation d'une échelle de mesure de confiance en soi des résidents de médecine familiale.

**Confidentialité et vie privée :** La chercheuse m'a donné l'assurance qu'elle traitera l'information que je partagerai avec elle de façon strictement confidentielle. Je m'attends à ce que le contenu ne soit utilisé qu'à des fins de recherche afin d'analyser les propriétés métriques des items de l'échelle de confiance en soi uniquement et selon le respect de la confidentialité (aucune autre personne que la chercheuse et ses directeurs n'auront accès aux données), le site de recueil des données respecte également la confidentialité. Mon anonymat est préservé de la façon suivante : les données sont anonymes, les données identifiantes ne seront pas analysées individuellement et uniquement à des fins de descriptions de la globalité des personnes répondantes. Je ne serai pas cité.e individuellement ni analysé individuellement.

Afin de minimiser les risques de bris de sécurité et pour assurer ma confidentialité, le chercheur me recommande d'utiliser des mesures de sécurité standard, telles que me déconnecter de mon compte, fermer mon navigateur Internet et verrouiller mon écran ou appareil lorsque je ne les utilise plus ou lorsque j'ai terminé l'étude.

**Conservation des données :** Les données collectées (questionnaires, formulaires de consentement) seront conservées de façon sécuritaire pendant dix ans après la soutenance de la thèse de doctorat en lien avec ce travail. Elles seront stockées sur deux clefs de 8Go cryptée avec code de sécurité de la marque APPRICORN au protocole AES-256. Seuls la chercheuse et ses co-directeurs auront accès aux données. Toute autre personne signera un engagement de confidentialité.

**Participation volontaire :** Ma participation à cette recherche est volontaire et je suis libre de me retirer en tout temps, de refuser de répondre à toute question à laquelle je ne veux pas répondre sans subir de conséquences négatives. Si je choisis de me retirer de l'étude, les données collectées jusqu'à ce moment seront détruites et ne seront donc pas utilisées. Pour autant, une fois le questionnaire soumis, puisqu'il est anonyme je ne pourrai pas retirer mes données de l'étude car les données de chaque participant ne pourront pas être repérées.

Pour tout renseignement additionnel concernant cette étude, je peux communiquer avec le chercheur ou son superviseur.

Pour tout renseignement sur les aspects éthiques de cette recherche, je peux m'adresser au Bureau d'éthique et d'intégrité de la recherche de Université d'Ottawa au (613) 562-5800 ext. 5387 ou [ethique@uottawa.ca](mailto:ethique@uottawa.ca).

Le chercheur me recommande de sauvegarder une copie du formulaire de consentement.

\* 1. **Acceptation :** En choisissant la phrase ci-dessous, je consens ou ne consens pas à participer à cette recherche.

- Oui, je veux participer
- Non, je ne veux pas participer

Auto-évaluation de la confiance en soi

Informations démographiques

\* 2. Age

\* 3. Genre

\* 4. Ville universitaire de résidanat/DES

- Ottawa
- Lyon
- Autre

\* 5. Fonction universitaire (professeur titulaire ou associé, maître de conférence, assistant d'enseignement, maître de stage, superviseur, tuteur...)

\* 6. Ancienneté des fonctions d'enseignant (quelles qu'elle soient)

- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 20 ans
- Entre 20 et 30 ans
- Plus de 30 ans



\* 14. Prendre en charge un groupe de patients alors que votre superviseur est absent de manière inattendue.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 15. Prendre en charge un patient en fin de de vie.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 16. Prodiger des soins que vous ne jugez pas nécessaires dans l'intérêt du patient alors qu'on vous le demande.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 17. Réagir à un arrêt cardiaque.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 18. Réagir à une détérioration inattendue de l'état d'un patient.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 19. Réagir à une urgence inattendue par exemple une chute, un malaise, une crise d'épilepsie, etc.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 20. Remettre en question une mauvaise pratique.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 21. Soutenir et promouvoir la santé, le bien-être, les droits et la dignité des personnes.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 22. Projeter une installation en médecine générale/familiale

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 23. Elaborer votre projet professionnel à la sortie de vos études

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 24. Reconnaître quand les gens sont anxieux ou en détresse et y répondre efficacement.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 25. Rester suffisamment motivé(e) tout au long de votre scolarité.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 26. Aider un patient à identifier les sujets à prendre en charge pendant une consultation.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 27. Communiquer au sein de l'équipe multidisciplinaire par exemple lors de la prise en charge du patient, de l'adressage, des visites.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 28. Demander de l'aide si vous ne comprenez pas.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 29. Etablir des partenariats et des relations thérapeutiques avec les patients.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 30. Gérer une famille contrariée ou en colère.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 31. Participer à un débat académique constructif avec vos pairs.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 32. Travailler avec les soignants et autres proches aidants des patients.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

\* 33. Travailler en partenariat avec les usagers, les aidants et les familles.

Pas du tout confiant(e) Très confiant(e)

Auto-évaluation de la confiance en soi

D'une manière générale...

\* 34. Faire la différence entre ce qui est réel et ce qui est simulé (comme l'évaluation des données des patients ou l'équipement) contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 35. La possibilité de commettre une erreur contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 36. Lorsque mes connaissances sont testées dans un environnement clinique, par les patients, les proches, votre mentor ou les autres membres de l'équipe, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 37. Prendre en charge un patient contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 38. Prendre soin d'un patient avec mon équipe contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 39. Quand je dois prendre une décision à propos d'un patient, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 40. Prendre une décision dans une situation d'incertitude diagnostique à pronostic vital engagé à court terme fait que je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 41. A l'idée d'exercer sans supervision, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 42. Prendre une décision dans une situation d'incertitude diagnostique à pronostic vital non engagé fait que je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 43. Quand je fais une erreur sans gravité, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 44. Quand un superviseur me fait une remarque sur ce que je pourrais mieux faire, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 45. Quand un superviseur me félicite sur une prise en charge, je me sens...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 46. Exercer devant un superviseur contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 47. Exercer devant mes pairs contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 48. Si besoin, exprimer mon désaccord quant à une prise en charge auprès de l'équipe contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 49. Si besoin, ne pas prodiguer des soins avec lesquels je suis en désaccord contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)

\* 50. Si besoin, prodiguer des soins avec lesquels je suis en désaccord contribue à ce que je me sente...

Très confiant(e) Très peu confiant(e)



\* 58. J'ai l'impression d'avoir toute l'expérience nécessaire pour interagir efficacement avec les patients.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 59. J'ai l'impression de posséder toutes les compétences pratiques dont j'ai besoin pour interagir efficacement avec les patients.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 60. J'ai l'impression de posséder toutes les connaissances théoriques nécessaires pour interagir efficacement avec les patients

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 61. J'ai l'impression que je peux réaliser une tâche sans hésitation.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 62. J'ai une compréhension approfondie des concepts médicaux.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 63. Je crois que je peux penser comme un médecin.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 64. Je crois que je suis le genre de personne qui est douée en médecine.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 65. Je doute de ma capacité à étudier à un niveau universitaire.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 66. Je me sens confiant(e) quand je travaille sur des tâches médicales.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 67. Je me sens suffisamment sûr(e) de moi pour poser des questions.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 68. Je m'inquiète de la difficulté de mon programme.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 69. Je peux expliquer et présenter clairement mon travail sur une tâche médicale.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 70. Je réfléchis de manière logique quand j'étudie la médecine.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 71. Je sais comment utiliser ma formation pour apprendre les aspects essentiels des compétences médicales.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 72. Je suis certain(e) que ma performance est correcte.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 73. Je suis satisfait(e) de mes performances.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 74. Je suis sûr(e) de moi quand je réalise une tâche.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 75. Je suis sûr(e) que je développe les compétences et que j'acquiers les connaissances requises dans le cadre de ma scolarité pour effectuer les tâches nécessaires dans un environnement clinique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 76. Mes performances convaincraient un superviseur que je suis compétent(e) dans ma pratique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 77. Je suis compétent(e) pour pratiquer correctement les recommandations de bonne pratique une fois diplômé(e).

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 78. J'ai des lacunes et j'ai besoin de pratiquer les recommandations de bonne pratique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 79. Je connais les recommandations de bonne pratique en théorie seulement.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 80. Je suis incompetent(e) pour appliquer les recommandations de bonne pratique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 81. J'ai besoin de réviser la totalité des recommandations de bonne pratique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 82. Je ne me sens pas à l'aise avec mon statut quand je pratique la médecine.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 83. Je me sens en sécurité émotionnelle dans ma pratique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 84. Je m'attends à obtenir de bonnes évaluations de stage.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 85. J'ai des personnes ressources pour mes questions sur ma pratique ou mon projet professionnel.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 86. Je sais solliciter mes personnes ressources en cas de difficulté concernant ma pratique ou mon projet professionnel.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 87. J'ai l'impression que les patients ne me font pas confiance.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 88. J'ai l'impression que les patients préfèrent l'avis du superviseur plutôt que le mien.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 89. J'ai l'impression que les patients ne feront pas ce qui a été convenu en fin de consultation avec moi.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 90. J'ai l'impression que les patients apprécient mes prises en charge.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 91. J'ai l'impression que le superviseur me fait confiance pour prendre en charge les patients de manière autonome.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 92. J'ai l'impression que le superviseur vérifie mes recherches à visée clinique.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 93. J'ai besoin d'être plus confiant quand je regarde les patients dans les yeux.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 94. Je me sens contraint(e) par les impératifs académiques pour mon développement professionnel.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 95. Je suis en mesure de progresser même si je n'ai pas de retours positifs de mes superviseurs.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

\* 96. Je suis l'avis des superviseurs quoi qu'il arrive.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

Auto-évaluation de la confiance en soi

Merci de votre participation et de votre intérêt.

Si besoin, voici les ressources de soutien disponibles

Centre de santé et mieux-être étudiant : 613-562-5498

Application du centre de santé et mieux-être sur [Android](#) ou l'[App Store](#)

## CHAMBE Sophie

Outils de mesure de la confiance en soi des étudiants : une revue systématique de la littérature

Thèse Médecine Générale : Lyon 2025 ; n° 36

### Résumé

Les étudiants, et plus particulièrement les étudiants en médecine sont une population vulnérable à l'épuisement professionnel, à la dépression et aux idées suicidaires. La santé mentale et la confiance en soi sont de plus en plus prises en considération dans leurs apprentissages et leurs relations aux patients. Mais aujourd'hui, nous ne disposons pas d'outil standardisé permettant de mesurer la confiance en soi des étudiants en médecine.

Une revue systématique de la littérature scientifique internationale a interrogé neuf bases de données durant l'année 2024. La population cible était les étudiants dans le supérieur. Les études incluses devaient présenter des échelles de mesure de la confiance en soi et leurs propriétés psychométriques. Deux chercheuses ont analysé indépendamment chaque étude. Les items en lien avec la confiance en soi ont été analysés pour créer une banque d'items adaptés aux étudiants en médecine. La qualité des études incluses a également été analysée avec une grille spécifique.

3468 études ont été identifiées, 36 d'entre elles ont finalement été incluses. Soixante-treize items relevaient de la confiance en soi et ont été classés en quatre sous-dimensions : cognitive, psychologique, professionnelle et sociologique. Il a été mis en évidence une faible qualité des échelles de mesure.

Il s'agit de la première étude à réaliser un inventaire des outils de mesure de la confiance en soi des étudiants du supérieur. Ce travail a permis de créer une banque d'items qui pourraient être développés afin d'être testés au cours du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales. La faible qualité des données psychométriques des échelles de mesure nous montre l'importance de développer une échelle de mesure de la confiance en soi de forte qualité.

**Mots clés :** Confiance en soi, outils de mesure, étudiants

**JURY :** Président : Monsieur le Professeur Marc CHANELIERE  
Membres : Monsieur le Professeur Gilles RODE  
Monsieur le Professeur Philippe PAPAREL  
Madame la Docteure Juliette MACABREY  
Membre invité : Monsieur le Professeur Éric DIONNE

**DATE DE SOUTENANCE :** Jeudi 10 avril 2025