

Niveau de stress ressenti par les participants lors de simulations interprofessionnelles sur la prise en charge de l'arrêt cardiorespiratoire (ACR) chez l'enfant.

Est il le même pour tous ?

C Boithias (1,2), E Draux (1), R Charbel (1), Q Laudouar (1,3), P Ferreira (1), P Tissières (1)

1- Réanimation pédiatrique et médecine néonatale. Hôpital Bicêtre Hôpitaux universitaires Paris Saclay APHP.

2- Centre de simulation LabForSims Université Paris Saclay Le Kremlin Bicêtre



Contexte Objectifs

L'ACR pédiatrique est rare et la collaboration interprofessionnelle cruciale pour une prise en charge optimale d'où l'importance de séances de simulation interprofessionnelles pouvant toutefois être sources de stress pour les apprenants.

Lors de séance de simulation interprofessionnelle incluant des médecins en formation, le niveau de stress ressenti est-il le même pour tous les participants ?

Matériel et Méthodes

Séances interprofessionnelles sur la prise en charge de l'arrêt cardiaque pédiatrique organisées depuis 8 ans dans le secteur pédiatrique de l'hôpital Bicêtre. Ces cours ouverts à tous les soignants travaillant en pédiatrie ainsi qu'au DES et médecins séniors étaient initialement non formalisés.

En 2022, ces séances d'une journée ont été formalisées en trois parties :

- connaissances théoriques,
- atelier de basse fidélité et
- scénarios de simulation avec programme et progression pédagogique préétablis.

Six mois après la mise en place, nous avons évalué le ressenti des participants avec un questionnaire d'auto-évaluation comprenant 3 échelles de Likert (0-10): réalisme du scénario, stress, confiance dans la gestion de l'arrêt cardiaque (0 = pas de réalisme, pas de stress, pas de confiance).

Résultats

53 soignants inclus dans 5 sessions:

- 24 personnels médicaux (PM) : 2 séniors, 22 DES de pédiatrie, et 1 DES de médecine d'urgence
- 28 personnels non médicaux (PNM): 17 IDE, 11 AS/AP.

Tous les apprenants ont participé à un scénario. Tous les internes ont été mis en position de leader lors la gestion de l'ACR. Les résultats sont résumés dans le tableau

	PM n=24	PNM n=28	p
Réalisme du scénario	8,75 +/- 1,34	9,03 +/- 1,13	NS
Stress ressenti durant le scénario	Pour tous les PM 7,08 +/- 2,2 Pour les DES de pédiatrie 7,6 +/- 1,41	5,2 +/- 1,7	< 0,01 <0,0001
Confiance pour la prise en charge d'un ACR à l'issue de la séance	8,6 +/- 1,3	8,75 +/- 1,5	NS
Participation à une séance de simulation avant la formation	96 % Pour les DES de pédiatrie: 100%	28%	<0,0001

Discussion Conclusion

Les participants ont trouvé les scénarios réalistes et ressenti une amélioration de leur capacités à gérer un ACR chez un enfant à l'issue de la session.

Cependant, le stress perçu était significativement plus élevé pour les DES de pédiatrie que pour les PNM bien qu'ils aient tous déjà participé à des sessions de simulation. L'une des raisons pourrait être le rôle de leader joué constamment par les DES, qui est inhabituel lors de la gestion d'un arrêt cardiaque dans la vie réelle alors que les soignants ont joué leur rôle habituel.

Ceci montre l'importance de l'évaluation des sessions de formations afin de mettre en place des actions correctrices pouvant assurer la sécurité psychologique de tous les participants.

L'évaluation après actions correctrices est en cours.