

C'est pas du jeu

Jourdain G. (1,4). Boithias C. (2,4). Le Foulgoc S. (3,4)

1 SMUR 92 Pédiatrique et Réanimation Néonatale, Hôpital Antoine Béclère, Hôpitaux Universitaires Paris Saclay (APHP)

2 Réanimation pédiatrique et médecine néonatale. Hôpital de Bicêtre, Hôpitaux Universitaires Paris Saclay (APHP)

3 Réanimation et médecine néonatale. CH Sud Francilien

4 Centre de simulation LabForSIMS, Université Paris Saclay, Le Kremlin-Bicêtre (France)

Contexte Objectif

Les escape game éducatifs (EGE) sont de plus en plus utilisés comme apprentissage expérientiel et ludique. Les EGE stimulent la collaboration pour atteindre des objectifs d'apprentissage clairs et spécifiques.

Nous avons décidé d'en créer un dans le cadre d'un Diplôme Universitaire intégrant déjà 20% de simulation avec 3 buts : observer les compétences non techniques des participants leur apprendre à connaître le matériel qu'ils vont utiliser durant les séances de simulation ultérieures et avoir un effet « ice breaker » en début de cursus.

Matériel et Méthode

Nous avons développé un EGE d'une durée maximale prévue de 1h30 autour de la salle de naissance dont le but était de reconstituer une table de réanimation dont tous les éléments avaient été cachés par l'équipe de garde en burn-out, et placés dans 6 boites différentes mais regroupés de façon logique selon l'algorithme de l'ILCOR. Un briefing commun était prévu afin d'uniformiser les consignes. Il y était expliqué qu'il y avait 6 énigmes à résoudre, une par boite, en 45 minutes maximum pour rendre la table de réanimation pédiatrique de la salle de naissance fonctionnelle, que les participants (pédiatres et sage femmes) étaient répartis en 3 groupes homogènes en nombre et ratio professionnel dans 3 salles identiques avec un facilitateur par salle. Une fois l'EGE terminé dans chaque salle, les participants se regroupaient pour le débriefing et l'analyse. Les participants devaient immédiatement au décours de l'EGE remplir un questionnaire en ligne (wooclap) avec satisfaction, utilité professionnelle et stress notés sur des échelles de Likert (0 à 10).

Résultats

Les 3 groupes de 7 personnes ont terminé l'EGE en résolvant toutes les énigmes et réinstallant la table de réanimation en moins de 20 minutes. Nous avons pu observer sans les quantifier les qualités de travail d'équipe (Leadership, organisation de l'équipe, soutien mutuel et communication) qui nous serviront dans les séances de simulation à venir avec ces apprenants. Le questionnaire final retrouvait un haut niveau de satisfaction (5 questions) notée 9,2 à 9,5, une utilité professionnelle évaluée à 7,9 et un stress à 4,1. Les points faibles de cette première expérience ont été la difficulté d'observation de chaque groupe par une seule personne, la structuration compliquée d'un débriefing commun de 3 groupes en raison en particulier de 3 facilitateurs débriefeurs n'ayant pas vécu la même expérience.



Discussion Conclusion

Nos buts ont été toutefois en grande partie atteints puisque les apprenants ont considéré l'ambiance comme étant psychologiquement sûre et ont estimé qu'ils pourront tirer professionnellement parti de cette expérience. Du point de vue des formateurs, nous avons pu observer leurs compétences de travail d'équipe et ainsi mieux préparer les séances de simulations prévues dans le cursus