

# Les formateurs peuvent-ils évaluer en temps réel la qualité d'exécution des tâches à effectuer au cours d'un scénario?

C Boithias<sup>1,2</sup>, G Jourdain<sup>1,3</sup>, N Lodé<sup>1,4</sup>, C Boissinot<sup>1,5</sup>, A Ayachi<sup>1,6</sup>,  
S Le Foulgoc<sup>1,7</sup>, L Julé<sup>1,2</sup>, A tasseau<sup>1,8</sup>, JL Chabernaud<sup>1,3</sup>, D Devictor<sup>1,2</sup>

1 LabForSIMS, Université Paris Sud. 2 Réanimation pédiatrique et médecine néonatale Bicêtre, Hôpitaux Universitaires Paris Sud (APHP).  
3 SMUR pédiatrique 92, Hôpitaux Universitaires Paris Sud (APHP). 4 SMUR pédiatrique 75, Hôpital Universitaire Robert-Debré (APHP)  
5 Maternité, Hôpital Universitaire Robert Debré (APHP). 6 SMUR pédiatrique 93, Hôpitaux Universitaires Paris Seine St Denis (APHP)  
7 Maternité Hôpital Sud Francilien, 91 Corbeil. 8 Néonatalogie Hôpital St Joseph 75014 Paris

## Contexte

L'atteinte de l'objectif pédagogique principal est l'élément d'évaluation d'un scénario. Mais l'exécution correcte d'objectifs secondaires peut parfois être importante dans certains enseignements tels la réanimation du nouveau-né en Salle de Naissance. En effet, celle-ci est divisée par l'ILCOR en 4 phases à réaliser successivement. La première phase (A) est une phase d'évaluation conditionnant le bon déroulement des phases ultérieures et sa maîtrise est un enjeu de l'enseignement. Théoriquement la vidéo peut permettre ce retour d'expérience au cours du débriefing mais son intégration n'est pas toujours aisée à faire

## Objectif

Nous avons évalué si les formateurs pouvaient s'assurer en temps réel de la qualité d'exécution de la phase A et si leur rôle au cours du scénario pouvait modifier cette évaluation.

## Matériel et Méthode

- ✓ Etude prospective durant l'année universitaire 2014-2015.
- ✓ Evaluation en temps réel par les formateurs de la réalisation des 6 à 8 tâches devant être effectuées selon l'état clinique de l'enfant au cours de la phase A
- ✓ Avec 3 niveaux de réponses :
  - ✓ Niveau 1 = au cours du scénario,
  - ✓ Niveau 2 = au cours des 30 premières secondes (recommandations 2010)
  - ✓ Niveau 3 = exécution correcte de l'aspiration naso-pharyngée et pose du capteur de SpO2 (main droite).
- ✓ 4 formateurs pouvaient être présents durant les séances: 1 dans la salle de débriefing devant la vidéo (D), 1 facilitateur (F), 1 gérant l'ordinateur (O), 1 dans la régie vidéo (V).
- ✓ Les évaluations des formateurs ont été comparées aux enregistrements vidéo.



## Résultats

- ✓ 41 scénarios ont été encadrés par 4 formateurs et 7 par 3 (sans V).
- ✓ 79% des évaluations du niveau 1 étaient correctes, 68% pour le niveau 2 et 68% pour le niveau 3.
- ✓ Selon la fonction du formateur, les résultats sont significativement différents ( $p < 0,0001$ )

	D	V	F	O
Niveau 1	90% (n=362)	77% (n=310)	78% (n=362)	68% (n=362)
Niveau 2	78% (n=362)	69% (n=310)	66% (n=362)	60% (n=362)
Niveau 3	82% (n=122)	65% (n=105)	64% (n=122)	60% (n=122)

- ✓ Le taux de réussite de D est significativement supérieur à celui des 3 autres ( $p < 0,0001$  pour les niveaux 1 et 2 et  $p < 0,01$  pour le niveau 3)

## Conclusion

La qualité d'exécution des tâches au cours d'un scénario semble être au mieux évaluée par un formateur dédié à ce rôle et placé en observateur dans la salle de débriefing