

Université Jean MONNET - Saint-Étienne  
**CPias ARA**

# **Escape Game en Etablissements d'Hébergement pour Personne Âgées Dépendantes**

*Escape Game in Nursing Homes for Elderly Dependent  
People*

Par Natacha Metge

**Mémoire présenté en vue de l'obtention du**

**DIPLÔME D'UNIVERSITÉ  
INFIRMIER EN HYGIENE**

**Directeur de mémoire :**  
*Docteur Françoise Ruban-Agniel*

**Octobre 2021**

---

### **Liste des abréviations et leurs significations**

AMP	Aide médico psychologique
ASD	Aide-soignant diplômé
ASH	Agent de service et d'hébergement
ASFF	faisant fonction d'aide-soignant
AVS	Auxiliaire de vie sociale
BHRe	Bactéries hautement résistantes émergentes
DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés
CDS	Cadre de Santé
CPIAS	Centre de prévention des infections associées aux soins
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
HM	Hygiène des mains
EG	Escape Game
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour personnes âgées dépendantes
EIE	Equipe Inter Etablissement
EMHE	Equipe Mobile d'Hygiène pour les EHPAD
EOH	Equipe opérationnelle d'Hygiène
EPI	Equipement de protection individuelle
ESPRI	Equipe sectorielle de prévention du risque infectieux
ETP	Equivalent temps plein
IDE	Infirmier diplômé d'état
IDEC	Infirmier diplômé d'état coordonnateur
IDER	Infirmier diplômé d'état référent
IRA	Infection respiratoire aigüe
SHA	Solution hydro-alcoolique

## REMERCIEMENTS

Ce travail représente aussi l'effort de nombreuses autres personnes.

Je tiens à remercier ma directrice de mémoire, le Dr Ruban-Agniel, pour sa disponibilité et ses précieux conseils apportés tout au long du projet.

Je tiens également à dire merci à l'ensemble de mes collègues de l'équipe inter établissement des Hospices Civils de Lyon, qui ont permis au projet d'exister et qui m'ont été d'un grand soutien au cours de toutes les phases du projet.

Merci aux établissements d'avoir « joué le jeu » et permit de concrétiser ma démarche ainsi qu'aux équipes d'avoir consacré du temps pour répondre à mes questionnaires d'évaluation.

Et enfin, un grand merci à mes proches, en particulier mon conjoint et mon fils, soutiens du quotidien tellement importants.

---

# Table des matières

INTRODUCTION .....	1
I. FORMATION DANS LES EHPAD, FONCTION ESSENTIELLE DE L'EMHE .....	1
II. METHODE D'APPRENTISSAGE DES PROFESSIONNELS .....	3
II.1. Notion d'andragogie .....	3
II.2. Le jeu dans la pédagogie .....	3
II.3. Escape Game.....	4
II.4. Escape Game comme activité ludo-pédagogique .....	4
III. ELABORATION DU JEU .....	8
III.1. Objectifs pédagogiques .....	8
III.2. Le Scénario.....	8
III.3. Formateurs.....	12
III.4. Population .....	12
III.5. Durée et déroulement .....	13
IV. EVALUATION DE LA FORMATION.....	14
IV.1. Construction de l'évaluation .....	14
IV.2. Observation .....	14
IV.3. Questionnaires .....	16
IV.4. Tests .....	16
V. RESULTATS .....	18
V.1. Déroulement de la formation.....	18
V.2. Résultats des grilles d'observation du jeu .....	19
V.3. Réponses aux questionnaires d'évaluation .....	25
VI. ANALYSE DES RESULTATS ET DISCUSSION .....	35
VI.1. Appréciation générale de la formation.....	35
VI.2. Le contexte .....	35

VI.3.	Les professionnels.....	36
VI.4.	Les formateurs .....	38
VI.5.	Le scénario pédagogique .....	38
VI.6.	Le jeu .....	40
VI.7.	Bilan des évaluations .....	42
CONCLUSION .....		44
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....		
ANNEXES.....		

## **INTRODUCTION**

La formation des professionnels de santé fait partie intégrante du travail de l'Infirmière hygiéniste. Elle permet la rencontre et l'échange entre les pairs. La formation est un des temps de l'apprentissage des savoir-faire et savoir-être, ici en matière de gestion et prévention du risque infectieux. Pour ces formations, de nouveaux outils ont été élaborés et ont fait l'objet d'études. C'est le cas de la formation par simulation ou encore la chambre des erreurs. Depuis quelques années, l'ESCAPE GAME est utilisé en milieu scolaire et dans plusieurs établissements de santé en France y compris.

Alors, face au contexte de pandémie que l'on vit actuellement, et à la nécessité de prévenir le risque épidémique, déjà présent dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) lors des épidémies de grippe hivernale notamment, dans quelle mesure cet outil est-il adapté à la formation des soignants en EHPAD ?

Quel est le contexte précis m'ayant amené vers cette formation ainsi que son contenu pédagogique ?

En quoi l'Escape Game est-elle une méthode qui peut s'adapter à la formation des soignants en EHPAD ?

Comment l'élaboration du projet de formation s'est-elle déroulée ? Quels sont les résultats de son évaluation ? Que peut-on en conclure ? Et quelles sont les perspectives d'évolution ?

### **I. FORMATION DANS LES EHPAD, FONCTION ESSENTIELLE DE L'EMHE**

Je travaille comme infirmière hygiéniste dans une équipe mobile d'hygiène pour les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EMHE). Cette équipe est présente au sein de l'Equipe Inter Etablissement (EIE) des Hospices Civils de Lyon (HCL) qui inclut également l'équipe sectorielle de prévention du risque infectieux (ESPRI), intervenant dans des établissements sanitaires. Elle est

composée de 2 praticiens pour 2 équivalents temps plein (ETP), de 4 Infirmières hygiénistes pour 3,6 ETP et d'1 secrétaire pour 0,3 ETP et intervient dans 95 EHPAD, tous en dehors d'un centre hospitalier. Chaque infirmier est en charge de l'accompagnement dans la gestion et la prévention du risque infectieux d'établissements de Lyon et sa périphérie ayant signé une convention avec l'EMHE, en collaboration avec un praticien de l'équipe.

Les formations représentent souvent une demande forte au sein des établissements car elle permet un appui important des messages répétés par l'encadrement en terme de gestion et de prévention du risque infectieux.

De plus, un turn-over important du personnel est signalé dans de nombreux établissements et les soignants n'ont pas toujours une formation initiale et sont alors formés par leurs pairs. La répétition des formations sur un même thème reste nécessaire pour que les nouveaux arrivants en bénéficient également.

Depuis sa création en 2014, l'équipe vient en support aux EHPAD lors d'épisodes épidémiques (1), et plus particulièrement au cours de la période hivernale, propice aux épidémies de grippe. Pour prévenir et gérer au plus tôt l'épidémie, l'EMHE est intervenue plusieurs fois auprès des professionnels afin de les former à la prévention et la gestion du risque épidémique (1). Les établissements ont également travaillé le plan bleu du volet infectieux qui inclut la gestion des IRA, avec les praticiens de l'EMHE (1).

C'est dans ce contexte que la pandémie de COVID 19 est survenue en mars 2020. L'EMHE est d'abord intervenue dans les situations de survenue d'épidémie dans les établissements. L'équipe a également diffusé des protocoles de prévention et de prise en charge, mis à jour en fonction de l'évolution des connaissances. Les établissements se sont vus proposer des formations sur la prévention de la transmission du Sarscov2 et la prise en charge des résidents atteints de COVID 19. Ils ont été ensuite revus pour des sensibilisations à la vaccination, d'abord contre la grippe, puis contre la COVID 19.

La vaccination des résidents au sein des EHPAD a montré son efficacité au cours de la troisième vague (2).

Dans ce contexte, l'équipe a souhaité proposer une formation permettant des rappels sur la prévention des IRA dont fait partie la COVID 19, de par son mode principal de transmission : les gouttelettes (3). Ce thème permet de maintenir un niveau d'alerte

des soignants concernant la COVID 19, tout en abordant un sujet omniprésent dans la vie des EHPAD.

Dans le même temps, l'EIE a cherché à créer un nouvel outil, ludique et innovant. Cette première réflexion avait abouti à retenir un outil collaboratif et interactif, l'Escape Game, utilisé et présenté par l'équipe de l'EOH du CHU de Grenoble pour former les professionnels à la prise en charge du risque BHRé (4). Les résultats étaient très favorables et l'expérience enthousiasmante.

Ainsi peut-on se poser la question suivante : dans quelle mesure une formation telle que l'Escape Game, utilisée dans un contexte épidémique récurrent comme les infections respiratoires aiguës, est adaptée à la formation des professionnels des équipes soignantes en EHPAD ?

Mes objectifs pour répondre à cette question sont les suivants :

- Créer une formation ludique, axée sur la pratique, par Escape Game
- Réaliser et évaluer cette formation par Escape Game auprès des soignants

## **II. METHODE D'APPRENTISSAGE DES PROFESSIONNELS**

### ***II.1. Notion d'andragogie***

Le principe de l'andragogie est défini et développé par Malcolm Knowles dans les années 70 (5) : il s'agit de la pédagogie de la personne adulte, prenant en compte ses spécificités par rapport à l'enfant et l'adolescent. Elle implique son choix et sa propre volonté dans l'apprentissage. Il est ainsi nécessaire de se baser sur ce que les personnes savent et sur leur expérience.

### ***II.2. Le jeu dans la pédagogie***

Le jeu est d'abord un outil de divertissement. Dans ce cadre, il génère parfois des apprentissages appartenant au domaine de l'informel.

Entrer dans le jeu revient à franchir une frontière avec un monde dans lequel la réalité n'est plus tout à fait la même. Cela revient à faire semblant. Dans ce monde de fiction, l'échec est permis. Le jeu permet ainsi d'expérimenter sans risques. C'est un lieu de décisions, effectuées seul ou à plusieurs. Selon Gilles Brougère (6) :



*« observation, exploration, imitation, participation sont les quatre grands vecteurs de l'apprentissage informel, stimulés par la curiosité »* lors du jeu.

On retrouve ainsi, dans le jeu, plusieurs concepts appartenant à l'andragogie : la volonté du joueur, la mobilisation des connaissances déjà présentes et la construction, l'expérimentation par soi-même.

## **II.3. Escape Game**

### **II.3.1. Historique**

Il s'agit d'un jeu récent. C'est d'abord une activité commerciale non pédagogique. Il se popularise au Japon en 2005 puis arrive en Europe en 2010 (7). Le premier Escape Game français a lieu à Paris en 2013.

### **II.3.2. Définition**

La définition est donnée en 2016 par Jim Cain et Adam Clare (7) : *« une équipe entre dans une pièce dont il faudra résoudre les énigmes, parfois suivant un arc narratif contextualisant, afin d'en sortir sans dépasser le temps imparti, en général 60 minutes »*. Le jeu peut être virtuel (sur ordinateur) ou grandeur nature.

### **II.3.3. Principe**

Le jeu implique à la fois la personne et le groupe. Il permet ainsi de valoriser les capacités de l'individu et de créer une cohésion en mettant ses compétences au service du collectif (7).

La pratique s'insère dans l'expérience physique, sollicite l'imaginaire, les références communes et permet une immersion narrative.

Le jeu est composé de tâches logiques, de casse-têtes mécaniques ou numériques (cadenas) et d'énigmes narratives à résoudre, avec ou sans support (papier, numérique...).

## **II.4. Escape Game comme activité ludo-pédagogique**

Ce type de jeu est aujourd'hui utilisé dans les salles de classe et lors de nombreuses actions pédagogiques à destination des étudiants et des professionnels, notamment dans le domaine de la santé (8) (9) (10).

#### **II.4.1. Les objectifs pédagogiques**

Les objectifs pédagogiques servent à élaborer et construire le jeu. La construction du jeu regroupe le contexte, le thème et les étapes constituant le scénario et le déroulé du jeu. Pour un même contexte (ex : épidémie), l'univers du jeu ou le scénario peut être différent (ex : à l'hôpital ou dans une prison).

On parle de scénario pédagogique quand l'ensemble de ces éléments sont réfléchis afin que les objectifs pédagogiques puissent être atteints.

#### **II.4.2. Trois temps distincts pour former**

L'escape Game pédagogique est ainsi réalisé en trois phases (7) :

1. L'introduction ou briefing, pour présenter la formation, le scénario et les règles du jeu
2. Le déroulement du jeu
3. Le débriefing, qui permet de reprendre les objectifs pédagogiques

#### **II.4.3. La cible : les professionnels**

Les objectifs pédagogiques doivent être en lien avec les besoins en apprentissage des joueurs. Toutefois, pour optimiser son aspect ludique et faciliter la transmission de son message, il est préférable que le jeu soit en adéquation avec leurs goûts, leur âge et leur culture afin d'en encourager l'attrait. Chaque détail compte pour encourager les joueurs à participer et créer une dynamique motivationnelle (7).

On parle de cercle vertueux de la motivation du joueur :

- Celui-ci arrive à se situer dans le domaine du second degré, de l'imaginaire
- Il prend des décisions
- Le joueur a l'impression que son activité porte une valeur en soi.
- Il se sent en capacité de relever le défi
- Le jeu lui semble cohérent

Ainsi, l'immersion dans le jeu passera par un incontournable : éviter les perturbations (passage, sonneries du téléphone...).

#### **II.4.4. Le formateur**

Il constitue le lien essentiel pour le bon déroulement de la formation.

Il doit être en mesure d'encourager l'utilisation de l'imaginaire et de disposer des capacités suivantes, inhérentes à sa fonction :

- Capacité à engager et immerger les apprenants au sein du jeu.

- Capacité à animer et accompagner les apprenants durant l'activité (aide lecture, utilisation jeu, indices...)
- Capacité à débriefer la partie jouée

Il s'agira pour lui de favoriser l'entrée puis la sortie de la phase de jeu des participants grâce au briefing et au débriefing ainsi que de s'assurer que les objectifs pédagogiques sont atteints lors de cette dernière étape.

## **II.4.5. Les contraintes en EHPAD**

### **II.4.5.1 Le lieu**

Il s'agit d'abord de s'assurer que les établissements sont favorables à cette pratique. L'établissement devra aussi être en mesure de fournir un espace fermé et adapté pour la réalisation du jeu. Celui-ci devra être déplaçable dans n'importe quel établissement.

### **II.4.5.2 Le décor**

Si les Escape Game commerciaux regorgent de décors convaincants et de gadgets électroniques coûteux, la mise en place en EHPAD devra se limiter à du matériel disponible sur l'EMHE et à l'achat de quelques éléments indispensables au bon déroulement du jeu (Cadenas, boîtes...). Il s'agira donc d'indiquer dès le départ que le décor sera minimaliste.

### **II.4.5.3 Les joueurs**

Les énigmes, requérant à minima de pouvoir lire des consignes simples (indices, codes cachés) et d'utiliser ces capacités de logiques (puzzles, mots croisés) et d'observation (trouver les indices, les objets) seront à adapter à leurs profils, en terme de durée, de complexité et de difficulté. La formation devra également se dérouler en petit groupe afin de permettre la participation de tous.

### **II.4.5.4 Description précise du jeu**

Le jeu correspond à une suite d'épreuves dont le but final est de sortir de la pièce dans lequel celui-ci se déroule. Il faut bien définir en détail le type des épreuves, les varier et les mettre en adéquation avec les objectifs pédagogiques.

### **II.4.5.5 Test du jeu**

Le jeu doit être testé plusieurs fois avant sa mise en place (11). Ces tests doivent permettre de s'assurer que la formation a un impact sur les connaissances et de doser la difficulté du jeu. Le jeu ne doit en effet pas mettre systématiquement en

échec les participants mais ne doit pas être trop facile non plus pour garantir l'implication des participants.

#### **II.4.5.6 Temps de formation**

Si le temps de jeu lors des Escape Game est traditionnellement de 60 minutes, il sera nécessaire de diminuer le temps de jeu afin de permettre une formation courte, de maximum 45 minutes, incluant les 3 phases de la formation pour permettre sa réalisation en EHPAD, les temps de formation possibles auprès des professionnels ne pouvant être plus importants dans les établissements.

#### **II.4.6. Avantages et limites de l'outil**

Le jeu est ainsi ludique, nouveau et permet une approche différente de la formation (11). Penser la formation par le jeu permet une approche participative et plus informelle des apprentissages.

Cependant, le jeu seul ne permet pas aux professionnels l'atteinte des objectifs pédagogiques. Le débriefing est primordial pour faire le lien entre le contenu du jeu et ces objectifs.

La volonté de gagner face à la pression du chronomètre joue contre la réflexion et l'analyse de la situation en temps réel. C'est le rôle du formateur de faciliter cette analyse lors du débriefing.

Le temps de jeu limité en EHPAD est un frein supplémentaire à l'apprentissage ne passant que par la phase de jeu. Un temps plus long permet l'élaboration d'énigmes plus poussées qui favorisent la réflexion (11).

La portée sur le long terme de ce type de formation n'est pas étudiée (12). Si plusieurs établissements de santé ont réalisé ce type de formation, il n'est pas possible pour le moment d'en mesurer l'impact sur les pratiques des soignants.

L'élaboration des énigmes et la mise en œuvre du jeu prennent du temps. La création d'un Escape Game n'est qu'à usage unique puisqu'une fois réalisé par un professionnel, il faudra passer à un autre scénario. A minima les énigmes voire le déroulement seront à modifier pour de nouveaux objectifs pédagogiques.

### **III. ELABORATION DU JEU**

Pour permettre de réaliser la formation par Escape Game, les objectifs pédagogiques ont été déterminés ce qui a permis l'élaboration des énigmes et du scénario pédagogique. Chaque énigme reprend un thème principal du volet de la prévention des IRA.

Les énigmes sont indépendantes et peuvent être réalisées en simultané par les participants ou les unes à la suite des autres. C'est la coordination entre les participants qui permet la résolution finale du jeu.

Chaque énigme a sa propre logique de résolution et peut intégrer plusieurs casse-têtes.

La fiche pédagogique a été rédigée puis validée par l'EMHE (voir annexe 1).

#### ***III.1. Objectifs pédagogiques***

Les objectifs pédagogiques déterminés sont les suivants :

- Connaitre les principales mesures de prévention de la transmission des IRA : Hygiène de mains, port d'équipements de protection du visage, distanciation sociale lorsque le port de masque n'est pas possible et vaccination (grippe et COVID19).
- Améliorer la réalisation de l'hygiène des mains
- Promouvoir la vaccination

#### ***III.2. Le Scénario***

##### **III.2.1. Thème**

Pour immerger les soignants dans le jeu, il s'agit de trouver une thématique connue de tous et valorisante. L'idée de leur faire incarner des agents secrets rejoint la dimension divertissante recherchée. La série et les films « Mission Impossible » s'y prêtent ainsi que leur musique caractéristique.

##### **III.2.2. Mission**

Le choix simple s'est porté sur la menace épidémique et fait écho à l'actualité et à leur propre expérience.

### **III.2.3. Règles du jeu**

Réaliser la mission suivante : ouvrir la valise contenant le kit de survie au virus respiratoire qui se propage en cherchant des indices permettant de trouver le code du cadenas d'ouverture en quinze minutes.

Des indices répartis dans la pièce permettent de résoudre des énigmes. Résoudre chacune des trois premières énigmes donne accès à un des trois chiffres du code du cadenas de la valise, la quatrième et dernière révélant l'ordre de ce code.

Le décompte du temps passé est donné par le formateur.

L'ouverture de la valise garantit l'accès au kit constitué par : une boîte de masques, des flacons de solution hydro-alcoolique, des affiches sur la distanciation lorsque le port de masque n'est pas possible (voir annexe 2), des flacons de vaccin, une paire de lunettes de protection et des bonbons en guise de félicitations.

### **III.2.4. Aide**

Pour faciliter le jeu, une feuille de route est fournie aux agents secrets afin de les guider au cours de la réalisation des épreuves (voir annexe 3). Les formateurs présents durant la session sont également disponibles pour apporter leur aide aux soignants.

Pour rentrer dans le jeu, l'ordre de mission est répété deux fois au cours du scénario : par un message sur dictaphone enregistré sur la musique de « Mission Impossible », référence au message qui s'autodétruit dans la série télévisée et sur la feuille de route que les professionnels sont invités à lire avant d'entrer dans la pièce.

### **III.2.5. Décor**

Tout le long du jeu, la musique de « Mission Impossible est diffusée » et plusieurs affiches de décoration sur le thème de la pandémie sont présentes dans la pièce afin de favoriser l'immersion (voir annexe 4)

### **III.2.6. Énigmes**

#### **III.2.6.1 Hygiène des mains**

Il faut tout d'abord reconstituer 3 puzzles évoquant l'hygiène des mains, utiles pour la suite de l'épreuve. Ces 3 puzzles sont mélangés et disposés dans un sac jaune DASRI (voir annexe 5)

- Le premier puzzle permet de reconstituer l'affiche sur les indications de l'hygiène des mains de l'OMS (13)

- Le deuxième permet de reconstituer l'affiche sur les étapes pour la réalisation d'une friction des mains (14)
- Le troisième est une affiche humoristique sur le port de bijou (15)

Une fois les affiches reconstituées, on peut observer une lettre rouge encadrée, présente sur chaque affiche. Ces trois lettres forment un mot facilement reconnaissable par les soignants : S.H.A.

Ce code permet l'ouverture d'une boîte contenant des flacons de solution hydro alcoolique contenant de la fluorescéine, visible uniquement sous une lampe UV. Cette boîte est fermée par une chaîne et un cadenas à lettre, dont l'utilisation complexe est expliquée par une notice présente à proximité de la boîte (voir annexe 6).

Une fois la boîte ouverte, les soignants sont invités par la feuille de route à rencontrer l'Agent P (Jouer par l'animateur) qui garde le caisson pédagogique contenant la lampe UV. Celui-ci leur demande de réaliser une friction conforme. Ils obtiennent un des chiffres du code de la valise s'ils ont réalisé les 7 étapes, durant 30 secondes, qu'ils n'ont pas de bijou, ni de manches longues, ni de vernis, faux ongles, ongles longs et que l'agent P observe la présence de fluorescéine sur l'ensemble des mains et poignets.

Pour éviter de rendre le jeu trop difficile, le nombre d'essai a été limité à quatre. Au quatrième essai, il a été convenu de donner l'indice même si l'épreuve n'avait pas été réussie afin de permettre au jeu de continuer.

Il existe un piège : 2 flacons de solution hydro-alcoolique sont présents dans la pièce mais sont vides.

### III.2.6.2 Protection du visage

Un mot croisé géant est développé à partir de 7 termes à trouver (voir annexe 7). Chacun des termes correspond à l'une des définitions suivantes :

- 1- Masque : dispositif médical permettant la protection du visage
- 2- Gouttelettes : mode de transmission de la grippe
- 3- Zorro : Héros masqué
- 4- Toux : symptôme de la grippe
- 5- Chirurgical : type de masque
- 6- Nez : doit être recouvert par le masque
- 7- Lunettes : dispositif médical permettant la protection des yeux

Dans le mot croisé, des symboles de couleur verte sont présents : un triangle, un rond et un carré. A chaque symbole correspond une lettre. Sur une deuxième feuille, les participants peuvent trouver l'équation suivante :  $O - \triangle + \square = ?$

Sur cette feuille, on retrouve une correspondance lettre/nombre. Il suffit de remplacer la lettre par le chiffre correspondant afin de résoudre l'équation. Le nombre obtenu est égale à l'un des chiffres du code de la valise.

### III.2.6.3 Vaccination

Des données actualisées en février 2021, sur la grippe et la COVID 19 ainsi que sur les vaccins disponibles et sur le principe de la vaccination (16) (17), sont présentes dans un classeur rouge nommé « top secret ».

En plus de ces informations, des questions (voir annexe 8) sont stockées dans la première pochette transparente du classeur, ainsi que des nombres. Il faut retrouver le nombre qui correspond à la question posée :

- 77 000 : Nombre de décès liés à la COVID-19 en France du 1er mars 2020 au 31 janvier 2021
- 0 : Nombre d'adjuvants présents dans les vaccins contre la grippe et la COVID-19
- 3 000 000: Nombre de vies sauvées chaque année dans le monde grâce à la vaccination selon l'OMS
- 48 : Période (en heure) de contagiosité de la grippe saisonnière et de la COVID-19 avant l'apparition des premiers symptômes
- 9 000 : Nombre de décès liés à la grippe en moyenne par an en France
- 95 : Pourcentage d'efficacité des vaccins à ARN messager (Pfizer® et Moderna®) pour prévenir les cas de COVID-19

Pour aider les participants, les réponses attendues ont été surlignées dans les feuilles du classeur.

Une fois le nombre associé à la question, les participants, en retournant les éléments, découvrent un chiffre derrière chaque phrase et s'il s'agit du dernier chiffre du code de la valise à trouver, grâce au symbole x ou ✓

### III.2.6.4 Ouverture de la valise

Les trois chiffres sont donc trouvés. Il faut maintenant les mettre dans le bon ordre pour ouvrir le cadenas de la valise.

L'ordre des chiffres est noté à la fluorescéine, donc non visible à l'œil nu sur des objets associés aux énigmes.



- La place du chiffre trouvé lors de l'énigme sur l'hygiène de mains : présent sur un des deux flacons vides de solution hydro alcoolique
- La place du chiffre trouvé lors de l'énigme sur la protection du visage : présent sur une des deux boîtes de masque vides présentes dans la pièce
- La place du chiffre trouvé lors de l'énigme vaccination : présent sur une des trois seringues de 50 ml se trouvant dans un bac jaune

Une mini lampe à UV est présente également dans la pièce avec l'indication suivante : « utilisez-moi pour lire les objets ».

Une fois le code entré, le kit et les bonbons sont découverts dans la valise. Le kit est conservé pour les jeux suivants, mais les bonbons sont offerts aux participants pour récompense.

### **III.3. Formateurs**

Pour faciliter la mise en œuvre du jeu, il a été choisi de mobiliser deux formateurs pour une meilleure logistique et pour aider à l'évaluation de la formation.

#### **III.3.1. Un observateur de l'hygiène des mains**

Il incarne un personnage d'espion : l'agent P. Celui-ci :

- Chronomètre la friction
- Valide la friction avec la SHA et aide à sa réalisation si besoin
- Fournit un chiffre du code après validation

#### **III.3.2. Un animateur, le maître du jeu**

- Réalise l'accueil et le débriefing
- Met en route la musique d'ambiance
- Chronomètre le jeu, décompte le temps toutes les 3 minutes environ
- Aide les professionnels en cas de besoin pendant le jeu

### **III.4. Population**

#### **III.4.1. Etablissements**

Les établissements à qui la formation a été proposée ont bénéficié, au préalable, d'actions de sensibilisation à la prévention et gestion des épidémies, d'actions de prévention et gestion de la COVID 19. Ces établissements étaient également en demande de formation pour 2021.

### **III.4.2. Professionnels concernés**

Le choix s'est porté sur la formation des professionnels des équipes soignantes au sein des établissements, qui réalisent les soins et sont les principaux garants de la prévention de la transmission croisées. Ces soignants ont les fonctions suivantes :

- Infirmier diplômé d'état (IDE)
- Aide-soignant diplômé (ASD)
- Aide médico-psychologique (AMP)
- Auxiliaire de vie sociale (AVS)
- Faisant fonction d'aide-soignant (ASFF).

### **III.4.3. Equipe**

Une session de formation sera proposée à un groupe de 4 à 6 personnes afin que chacun puisse participer.

## **III.5. Durée et déroulement**

### **III.5.1. Temps d'accueil ou débriefing, d'une durée de cinq minutes**

- Hygiène des mains des participants avant le début du jeu. Les participants sont en tenue professionnelle.
- Emargement
- L'équipe des participants choisit un nom
- Présentation du jeu et du principe de l'Escape Game
- Ecoute du message sur dictaphone
- Remise de la feuille de route

### **III.5.2. Temps de recherche, d'une durée de 15 minutes**

C'est le temps du déroulement du jeu.

### **III.5.3. Débriefing sur place, d'une durée de 20 minutes**

- Rappel des thèmes abordés

L'animateur amène les participants à retrouver le thème de la formation ainsi que les préconisations abordées, grâce au thématique des énigmes, et répond aux questions des professionnels.

- Thème de la formation = La prévention des IRA
- Les principales mesures de prévention :
  - ➔ Hygiène des mains

- ➔ Protection du visage : masque chirurgical et lunettes de protection
- ➔ Intérêt de la vaccination
- ➔ Distanciation et autres mesures barrières
  - Distribution d'un flyer récapitulatif de la formation (voir annexe 9)
  - Photo d'équipe

Les professionnels sont invités à poser pour la photo avec une ardoise où le temps de réalisation du jeu est noté. La photo est envoyée au cadre ultérieurement sur accord des participants.

#### **III.5.4. Temps de désinfection, d'une durée de 20 minutes**

La désinfection concerne les objets du jeu, les surfaces hautes du local utilisé et son aération selon le protocole du Centre de Prévention des Infections associées aux Soins (CPIAS) Nouvelle Aquitaine (18).

## **IV. EVALUATION DE LA FORMATION**

### ***IV.1. Construction de l'évaluation***

Le Modèle CEPAJE (7) a servi à déterminer les critères d'évaluation de la formation. Il sert à évaluer une activité ludo-pédagogique et comprend 5 dimensions :

- Le contexte
- Le formateur
- Le scénario pédagogique
- Les professionnels
- Le jeu

Ces 5 dimensions sont à évaluer lors des trois phases du jeu.

Plusieurs outils ont été pensés et mis en œuvre pour évaluer ces critères, basés sur des grilles d'observation et des questionnaires d'évaluation à destination des participants et de l'encadrement.

### ***IV.2. Observation***

#### **IV.2.1. Aide apportée aux participants**

Le maître du jeu dispose d'une grille (voir annexe 10) qui référence l'aide apportée aux participants face à diverses difficultés rencontrées. Cette aide peut être de trois types :

- Trouver les objets

- Comprendre la logique de l'épreuve
- Avoir les connaissances requises

Sur la grille, celui-ci pourra notifier l'aide apportée à chaque partie du jeu :

- Début du jeu (lecture feuille de route, organisation, recherche des objets)
- Enigme hygiène des mains
- Enigme protection du visage
- Enigme vaccination
- Enigme finale

Après analyse, ces observations pourront si besoin servir à faire évoluer les différentes parties du jeu et le scénario pédagogique.

#### **IV.2.2. Dynamique de l'équipe lors du jeu**

Les notes apportées sur cette grille permettront d'évaluer des critères propres à la dynamique de l'équipe, propice ou non à la réussite du jeu et à sa faisabilité.

#### **IV.2.3. Participation à un Escape Game**

Afin d'adapter au mieux la présentation de l'épreuve, il est utile de savoir, en amont, si le principe et le fonctionnement d'un Escape Game est connu ou non des participants. Ceux-ci sont ainsi invités à le noter sur la feuille d'émargement. Dans un second temps ces données sont rendues anonymes et ajoutées aux critères d'observation du jeu.

#### **IV.2.4. Pratiques de la désinfection des mains et prérequis à l'hygiène de mains**

L'animateur jouant le rôle de l'agent P dispose d'une autre grille d'observation (voir annexe 11). Celui-ci note ces observations concernant la désinfection des mains et sa validation selon les critères suivants (14) :

- Friction de 30 secondes
- Les 7 étapes de la friction réalisées
- Prérequis à l'hygiène des mains conformes
- Validation de la présence de SHA sur l'ensemble des mains et des poignets avec le caisson pédagogique

Cette épreuve permet de réajuster au mieux cette pratique par les soignants durant l'épreuve et de connaître les principales difficultés de sa réalisation par les soignants.

L'agent P réalise un audit « zéro bijou », en indiquant également sur la grille l'observance des prérequis à l'hygiène de mains de l'ensemble des participants qui sont les suivants :

- Pas de bracelet ni montre
- Pas de bague (y compris alliance)
- Pas d'ongles longs, vernis, faux ongles
- Pas de manches longues

Ainsi cette grille nous présente un état des lieux des connaissances des soignants sur la pratique de la désinfection des mains et ses prérequis.

### ***IV.3. Questionnaires***

#### **IV.3.1. Participants**

Ce questionnaire recense ce que les participants ont retenu de la formation et évalue les formateurs et les trois phases du jeu. Il renseigne leur perception de la formation, ses points positifs, les améliorations qu'ils souhaitent y voir et déclare ses intentions de changement de pratique.

Le modèle de questionnaire de satisfaction proposées par l'HAS (19) a servi de base à la construction de ce questionnaire. Il est distribué aux participants puis récupéré immédiatement après la formation (voir annexe 12). Les réponses sont anonymes.

#### **IV.3.2. Encadrement**

Un autre questionnaire (voir annexe 13), distribué après la formation, interroge les responsables de l'encadrement sur les attendus de cette formation, sur la coordination lors de sa mise en œuvre et sur les points positifs et les améliorations qu'ils souhaitent y voir. Ils sont également amenés à exprimer s'ils pensent que cette formation entraînera un changement dans les pratiques des professionnels. Il est également anonyme.

### ***IV.4. Tests***

Le jeu a été testé deux fois hors établissement :

- Dans le cadre familial pour la partie épreuve
- Dans le cadre d'une réunion de l'équipe EIE avec un test des questionnaires ainsi que des grilles d'observation

Ces tests ont abouti à la modification de l'épreuve finale, d'abord trop complexe dans le temps imparti de 15 minutes et de l'épreuve à propos de la vaccination où les réponses aux questions ont été surlignées dans les fiches du classeur.

Deux tests ont été ensuite réalisés dans un EHPAD.

Suite à ces deux formations, la fiche notice du cadenas a été revue. Des tests de chronométrage du temps d'ouverture avec la notice corrigée ont été réalisés, ceci afin de faciliter l'ouverture du cadenas en moins d'une minute à une personne ne le connaissant pas.

## V. RESULTATS

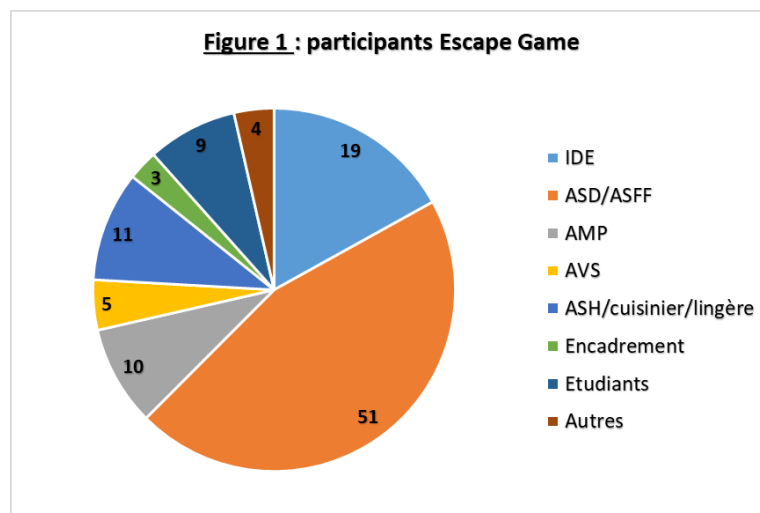
### V.1. Déroulement de la formation

Le jeu a été ainsi créé dès l'été 2020, puis testé et réajusté début 2021. Il a été ensuite proposé à 10 établissements par mail pour la période d'avril/mai/juin 2021 : 8 établissements ont répondu à cette proposition et **5 établissements** ont été en mesure de bénéficier de cette action de formation pour évaluation sur cette période. 3 autres formateurs, membres de l'équipe EIE, m'ont accompagné à tour de rôle pour la réalisation de la formation.

Les résultats ont été traités sur le logiciel Excel.

**Au total, 112 professionnels ont été formés, et 20 équipes ont été observées.**

**N = 112**



*Encadrement : Cadre de santé (CDS), Infirmier diplômé d'état coordinateur (IDEC), Infirmier diplômé d'état référent (IDER)*

*Etudiants : ASD, AMP et IDE*

*Autres : 1 ergothérapeute, 1 psychologue et 1 médecin coordonnateur*

Bien que la formation ait été spécifiée à l'intention des professionnels des équipes de soignantes de l'établissement, deux établissements ont constitué, en vue des sessions prévues, des groupes en y incluant du personnel non soignant : agents de service et d'hébergement (ASH), lingère et cuisiniers. Par ailleurs, trois établissements ont proposé la formation aux étudiants présents.

**Tableau 1 : Nombre de professionnels dans les équipes**

Nombre de professionnels par équipe	
Médiane	6
Moyenne	5,5
Maximum	7
Minimum	4

## ***V.2. Résultats des grilles d'observation du jeu***

### **V.2.1. Aide lors du jeu**

103 évènements d'aide ont eu lieu lors du jeu.

**Tableau 2 : Aide lors du jeu**

Types d'aide	Début de jeu	Hygiène des mains	Protection du visage	Vaccination	Enigme fin	Total type d'aide
Trouver les objets	6	13	2	6	12	<b>39</b>
Comprendre la logique du jeu	4	14	5	11	12	<b>46</b>
Connaissances requises	1	7	6	3	1	<b>18</b>
<b>Total moment d'aide</b>	<b>11</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	103

#### **V.2.1.1 Aide lors des épreuves**

- L'aide apportée aux équipes l'a surtout été lors de l'épreuve abordant l'hygiène des mains avec 34 actions d'aide sur 103, dont 14 pour comprendre la logique de jeu et 13 pour trouver les objets.
- 25 conseils sur 103 ont également été apportés aux équipes lors de l'énigme de fin, dont 12 pour trouver les objets et 12 pour comprendre la logique du jeu.

#### **V.2.1.2 Aide selon le type de conseils**

La majorité des conseils concerne la logique du jeu avec 46 évènements d'aide pour 103, dont 14 lors de l'épreuve de l'hygiène des mains, 12 lors de l'énigme de fin et 11 pour l'épreuve abordant la vaccination.



39 conseils sur 103 ont été donnés pour permettre de trouver les objets du jeu, 13 fois lors de l'énigme sur l'hygiène des mains, 12 fois lors de l'énigme de fin et 6 fois en début de jeu ou lors de l'énigme sur la vaccination.

18 conseils ont été donnés à propos des connaissances requises, dont 7 concernant l'hygiène des mains et 6 la protection du visage.

Lors de l'observation du jeu, le maitre du jeu avait la possibilité de noter des commentaires sur le type d'aide apportée. **43 commentaires** ont été apportés et regroupés par catégorie.

**Tableau 3 : Commentaires du maitre du jeu sur l'aide apportée**

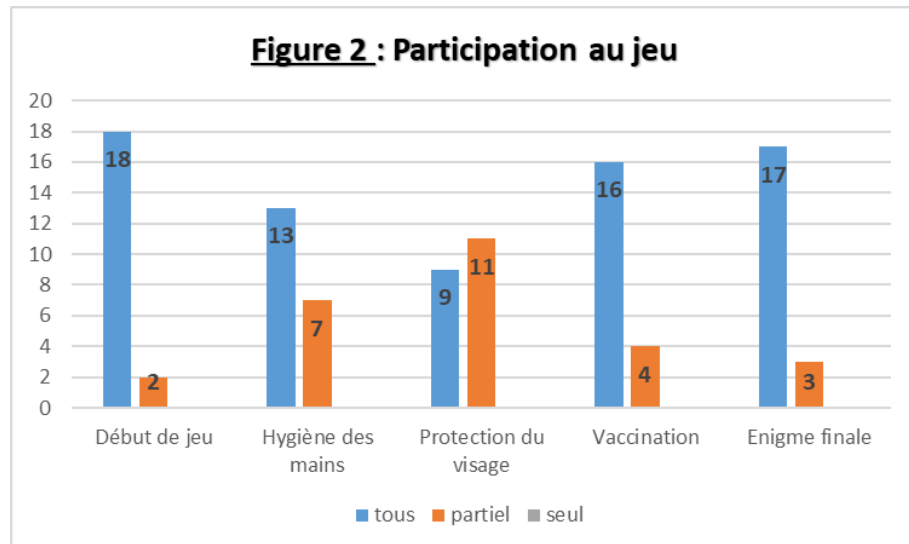
	Nombre de commentaires
<b>Commentaires sur l'aide en début de jeu (N=5)</b>	
Lecture feuille de route	1
Ne savent pas quoi faire	1
N'osent pas toucher	2
Aide pour trouver les objets	1
<b>Commentaires sur l'aide pour l'épreuve Hygiène des Mains (N=24)</b>	
Ouverture du cadenas	<b>11</b>
Trouver le flacon de SHA	<b>10</b>
Trouver le code sur les affiches	2
Trouver les puzzles	1
<b>Commentaires sur l'aide pour l'épreuve protection du visage (N=6)</b>	
Trouver l'affiche	1
Trouver le mot gouttelettes	4
Redonner les consignes	1
<b>Commentaires sur l'aide pour l'épreuve vaccination (N=8)</b>	
Tourner les phrases pour trouver le chiffre du code	3
Trouver les phrases dans le classeur	1
Compréhension des phrases	1
Trouver les indices surlignés dans le classeur	2
Trouver le classeur	1

- 11/20 équipes ont eu besoin d'aide pour l'ouverture du cadenas fermant la boîte transparente contenant le flacon de SHA.
- 10 équipes ont été orientées pour trouver la boîte contenant le flacon de SHA lors de l'énigme sur l'hygiène des mains.

### V.2.2. Participation au jeu

Dans 18 équipes sur 20, on a constaté que les professionnels ont tous participé au moins une fois. Concernant les 2 équipes restantes où tous n'ont pas participé, il s'agissait spécifiquement de 2 professionnels qui se sont mis en retrait du jeu

N=20



- Les équipes ont majoritairement joué ensemble.
- Dans 11 équipes sur 20, l'épreuve concernant la protection du visage a été réalisée le plus souvent par un groupe plus petit.
- On note qu'1 équipe n'a pas réalisé l'épreuve finale, ayant rentré le code dans le bon ordre au hasard.

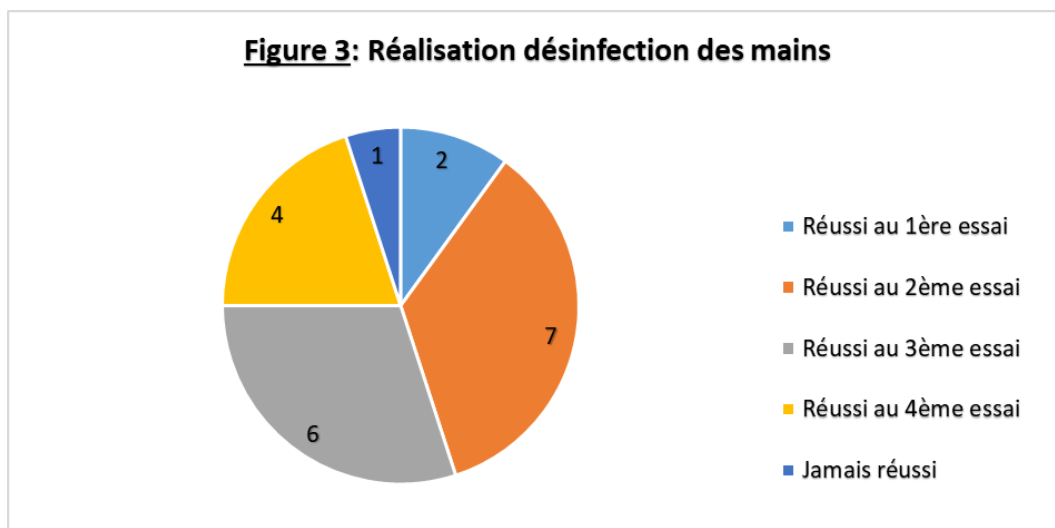
### V.2.3. Hygiène des mains

#### V.2.3.1 Conformité désinfection des mains

Chaque équipe pouvait faire réaliser 4 essais par 4 professionnels différents jusqu'à obtenir une désinfection des mains conforme, soit un total de 80 essais possibles pour 1 équipe.

54 des 112 professionnels formés ont réalisé un essai pour permettre à leur équipe d'obtenir le chiffre du code.

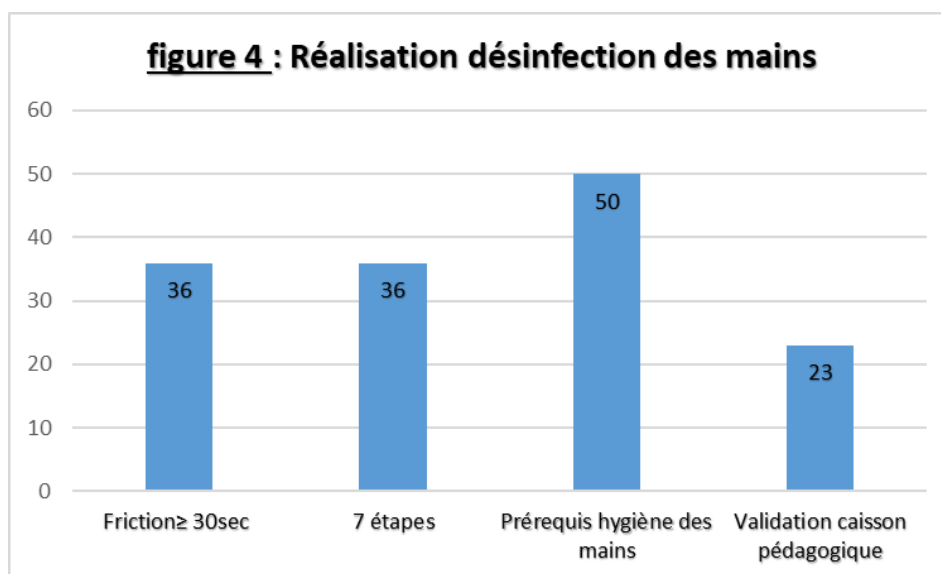
N=20



La majorité des équipes ont réalisé une désinfection des mains conforme après 2 essais (7 équipes) ou 3 (6 équipes) ou 4 (4 équipes).

Validation des critères de conformité de la désinfection des mains

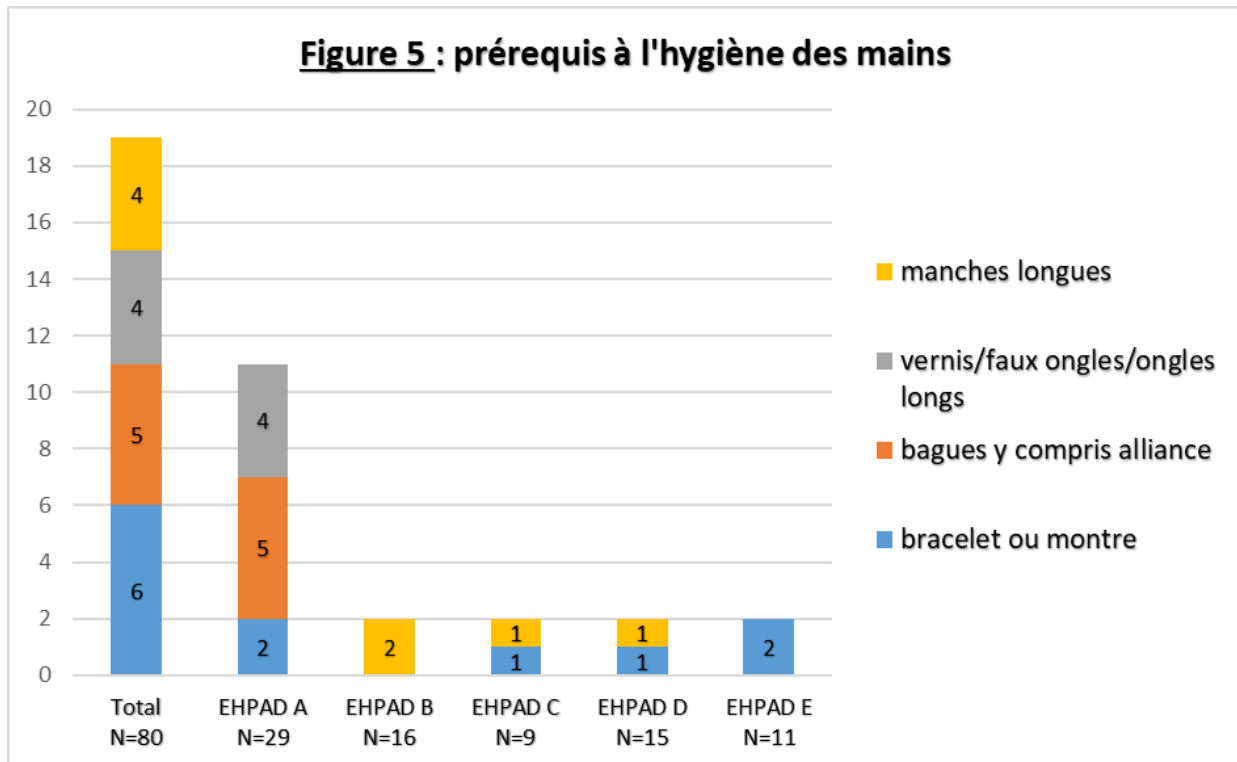
N=54



- 50/54 participants réalisant la désinfection des mains pour l'équipe répondaient majoritairement aux prérequis à l'hygiène des mains.
- Lors de 23 des 54 frictions, le produit était réparti sur l'ensemble des mains et des poignets.

### V.2.3.2 Absence des prérequis à l'hygiène des mains

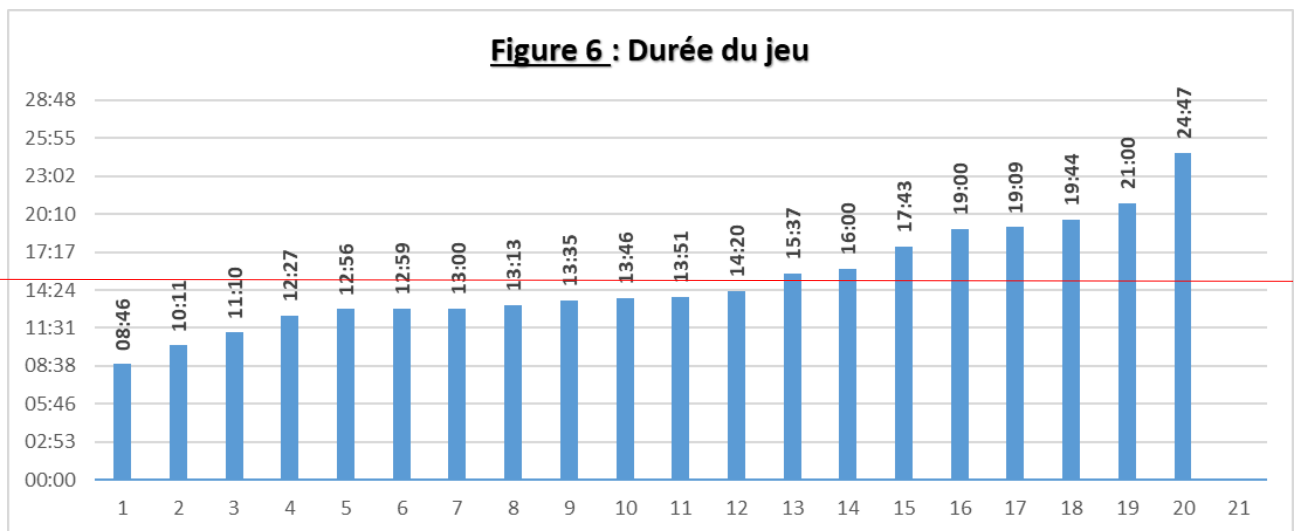
80 des 112 participants ont été observés dont 29/36 participants dans l'EHPAD A, 16/22 participants dans l'EHPAD B, 9/22 participants dans l'EHPAD C, 15/21 participants dans l'EHPAD D et 11/11 participants dans l'EHPAD E.



- **6 participants sur les 80 observés** portaient un bracelet ou une montre.
- **5 des participants** portaient une bague, tous dans l'EHPAD A.
- **4 participants** portaient du vernis, des faux ongles et/ou avaient les ongles longs, tous dans l'EHPAD A.
- **4** portaient des manches longues.

### V.2.4. Durée du jeu

N=20



**12 équipes sur 20** ont réalisé l'escape Game dans le temps imparti de 15 minutes.

**Tableau 4 : Descriptif des durées du jeu**

<b>Temps moyen</b>	<b>15min10</b>
<b>Temps maximum</b>	<b>24min47</b>
<b>Temps minimum</b>	<b>8min46</b>
<b>Temps médian</b>	<b>13min48</b>

On note que 16 IDE sur 19 ont terminé le jeu en moins de 15 minutes et que les 5 équipes sans IDE présents ont mis plus de 15 minutes à terminer le jeu.

Les professionnels non soignants (ASH/Cuisinier/lingère) étaient 9 répartis dans 5 équipes dont 2 ont réussi le jeu en moins de 15 minutes.

### V.2.5. Dynamique de l'équipe

**Tableau 5 : critères concernant la dynamique de l'équipe**

		Nombre d'équipes concernées N=20	Dont le temps de jeu < 15 min N=12
Organisation en début de jeu	Oui	8	7
	Non	12	5
Réalisation des énigmes dans l'ordre de la feuille de route	Oui	7	3
	Non	13	9
Equipe incluant au moins un participant ayant déjà réalisé un Escape Game	Oui	10	7
	Non	10	5

S'organiser en début de jeu revient à se répartir les rôles après la lecture de la feuille de route.

Réaliser les énigmes dans l'ordre de la feuille de route, revient à avoir l'équipe au complet qui réalise les énigmes les unes après les autres.

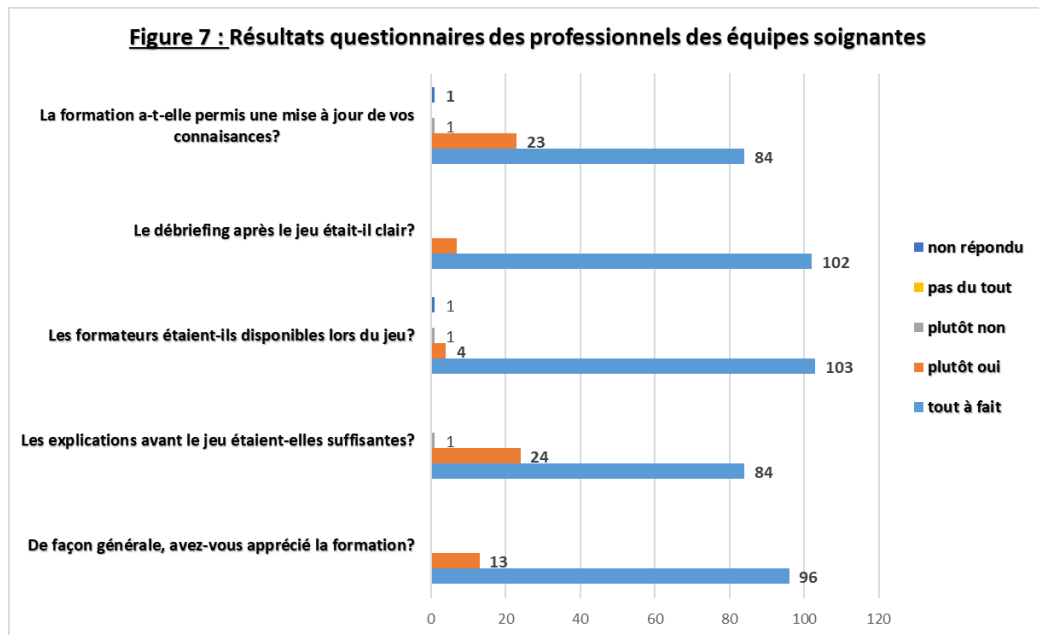
## V.3. Réponses aux questionnaires d'évaluation

### V.3.1. Questionnaire professionnels des équipes soignantes

**109 professionnels hors encadrement** ont été vus en formation. Ils ont tous rempli le questionnaire d'évaluation de la formation. Le questionnaire était à destination des professionnels des équipes soignantes. Les autres participants ont tout de même été invités à y répondre.

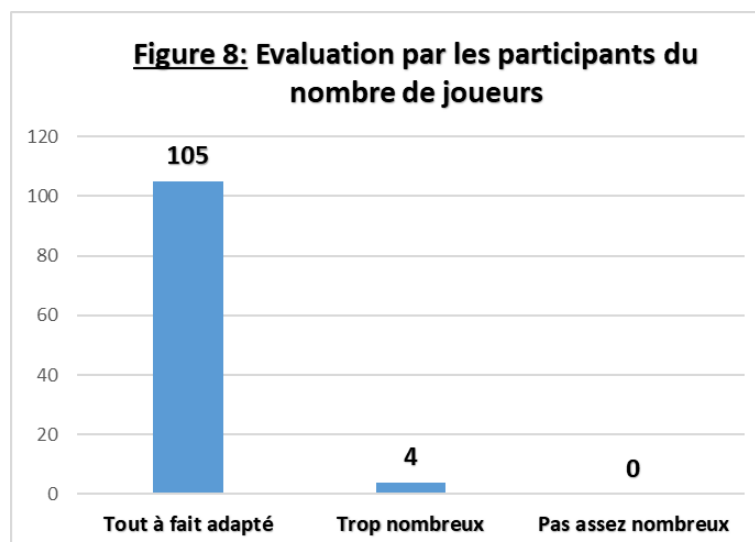
### V.3.1.1 Questions à choix multiples

N=109



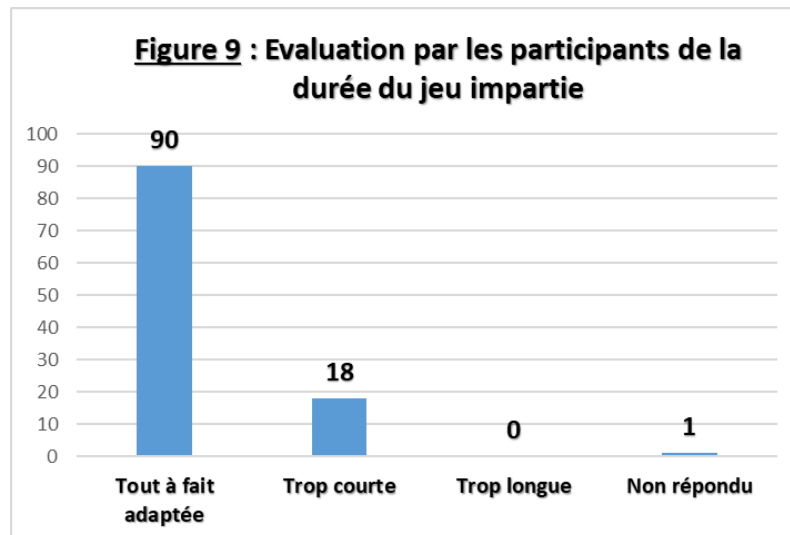
- **96/109** participants ont apprécié la formation de façon générale.
- **84/109** ont estimé que les explications avant le jeu étaient suffisantes.
- **103/109** professionnels ont indiqué que les formateurs étaient tout à fait disponibles lors du jeu.
- **102/109** joueurs ont trouvé le débriefing tout à fait clair.
- **84/109** professionnels pensent que la formation a permis une mise à jour de ses connaissances.

N=109



**105/109** professionnels ont jugé le nombre de joueurs adapté à la réalisation du jeu.

N=109



**90/109** professionnels ont trouvé la durée du jeu tout à fait adaptée.

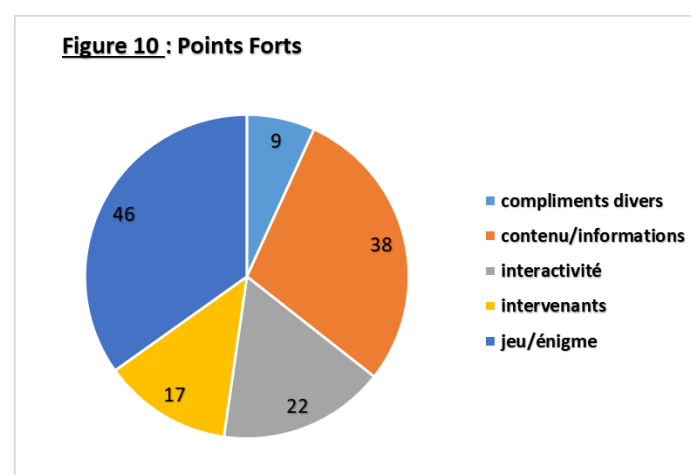
#### V.3.1.2 Points forts et axes d'amélioration

Les professionnels pouvaient citer 2 points forts et 2 propositions d'amélioration de la formation en texte libre. Les réponses ont été regroupées en catégorie.

- **132 points forts** ont été donnés par 86 participants. 23 n'ont donc pas cité de points forts.
- **31 propositions d'amélioration** par 29 participants. 80 n'ont ainsi pas fourni d'axe d'amélioration.

#### V.3.1.3 Points Forts

N=132



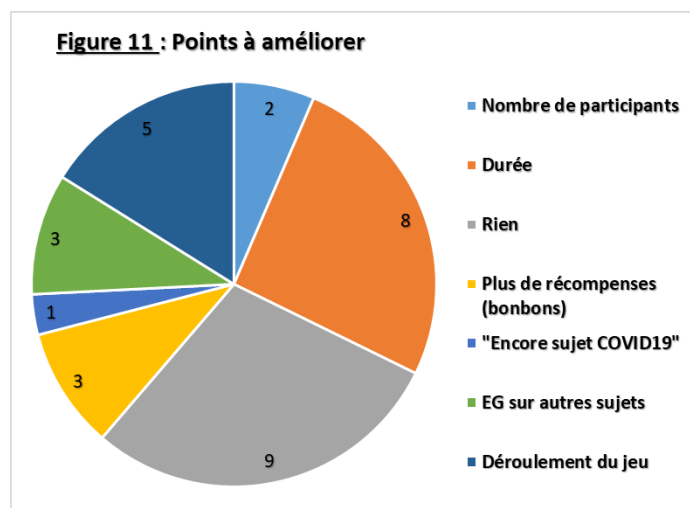
- **46 professionnels** citent le jeu en lui-même et ses énigmes comme point fort de la formation, notifiant l'aspect ludique de la formation (30 personnes), l'intérêt apporté par la recherche par soi-même, le challenge ou encore sa durée.



- **38 professionnels** parlent de l'intérêt de son contenu et des informations proposées lors du jeu et du débriefing. Certains parlent de rappel (15 personnes), de mise à jour des connaissances et même de remise en question. Parfois, ils présentent la formation comme pédagogique. Comprendre le mode de transmission, comprendre l'intérêt de la vaccination, l'hygiène des mains sont autant de sujets nommés.
- **22 participants** ont apprécié l'aspect interactif, parlant d'esprit d'équipe (8 personnes), de la dynamique de l'équipe ou bien de convivialité.
- **17 professionnels** nomment explicitement les intervenants, qualifiant parfois le discours de simple et concis ou le propos de clairs.
- **9 participants** ont notifié un compliment tel que « bonne formation », « divertissant », « magnifique » ou encore « sympathique ».

#### V.3.1.4 Axes d'amélioration

N=31



- **9 professionnels** pensent que rien n'est à changer dans la formation.
- **8 professionnels** parlent de la durée du jeu en la qualifiant parfois de « trop courte ».
- **5 professionnels** soumettent des perspectives d'amélioration à propos du déroulé du jeu comme le souhait d'avoir plus d'énigmes, ou un jeu moins complexe.

#### V.3.1.5 Intention de changement de pratique

**Tableau 6 : intentions déclarées de changement de pratique**

Intention de changement de pratique N=109	
Oui	61
Non	43
Non répondu	5
Si non, pourquoi ? N=43	
Pas de pratique identifiée à modifier	37
Organisation et/ou matériel disponible ne permettent pas l'application des recommandations	1
Intérêt non vu	0
Autres	1
Non répondu	4

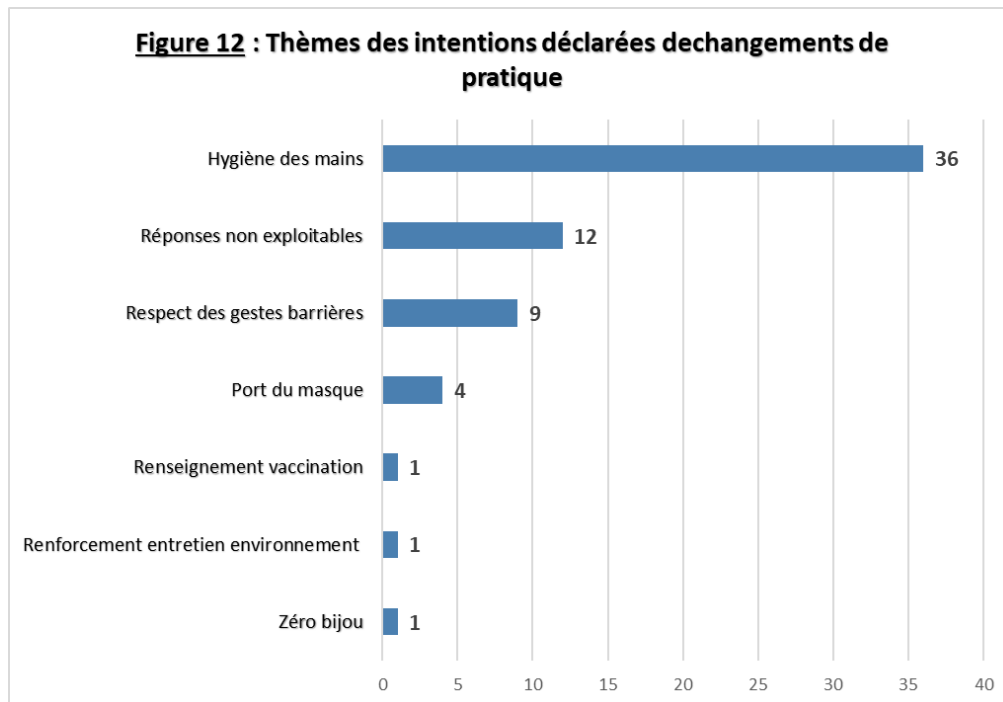
- **61 /109 professionnels** déclarent vouloir modifier leur pratique après la formation.
- **43 participants** ne modifieront pas leur pratique car pour la grande majorité (37 personnes), ils n'ont pas identifié de points à modifier. 1 personne parle de la problématique sur l'organisation et sur le matériel, et 1 autre spécifie que « l'établissement informe et met à disposition tout ce qui est nécessaire ».

#### V.3.1.6 Thèmes des intentions déclarées de changement de pratique

Les professionnels interrogés pouvaient noter plusieurs points qu'ils déclaraient vouloir modifier.

Sur les 61 personnes ayant affirmé leur intention de changer leur pratique, 53 ont cité au moins un point en particulier. **42 professionnels ont indiqué 1 réponse et 11 en ont donné 2 soit 64 réponses en tout.**

N=64



- **36 participants indiquent penser à modifier leur pratique de l'hygiène des mains** dont 9 le respect des gestes barrières, 4 le port du masque, 1 le renforcement de l'entretien de l'environnement et 1 le respect du zéro bijou.
- 1 participant signale qu'à la suite à la formation, il ira se renseigner pour se faire vacciner.
- **12 réponses n'ont pas pu être exploitées** lorsque les professionnels parlaient de rappel, de vigilance ou encore de motivation.

#### V.3.1.7 Sujets abordés

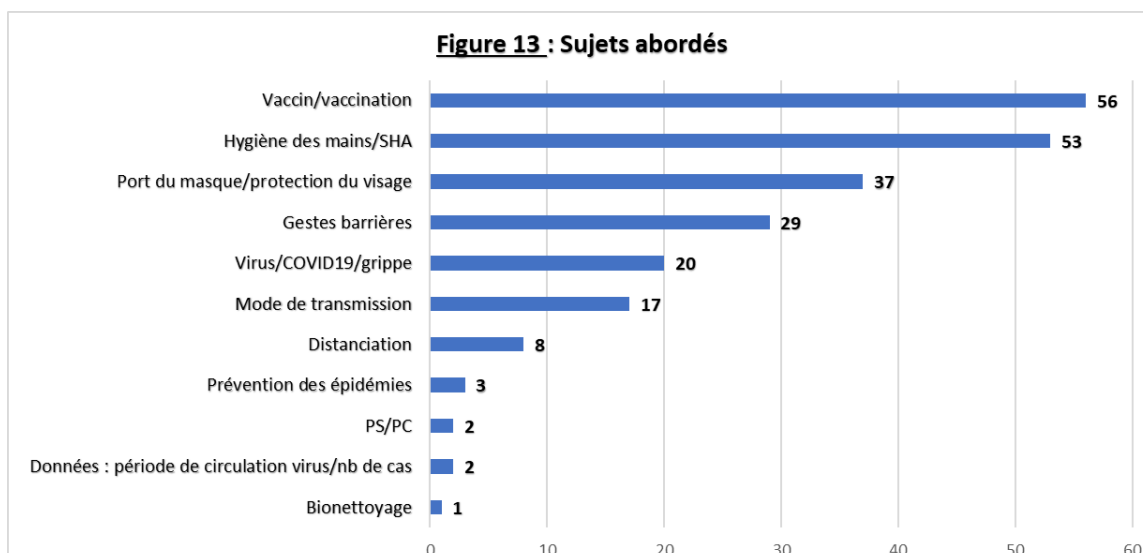
Nous avons donc questionné les professionnels sur les sujets abordés lors de la formation. Ils pouvaient donner jusqu'à 4 sujets. Les réponses ont été regroupées en catégorie.

**78 professionnels** en ont donné au moins un sujet traité lors de la formation :

- ✓ 5 ont cité 1 sujet
- ✓ 18 ont noté 2 sujets
- ✓ **33 participants ont abordé 3 sujets**
- ✓ 22 ont donné 4 sujets

**Ainsi 228 réponses ont été rapportées.**

N=228

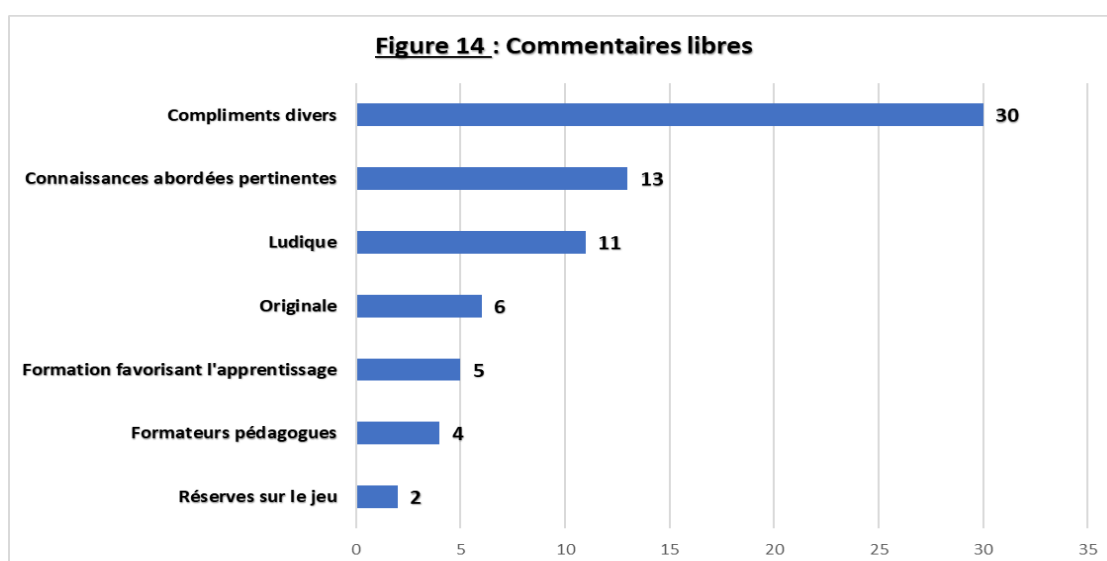


- **56 professionnels ayant répondu à la question ont cité la vaccination.**
- **53 parlent de l'hygiène des mains** dont certains plus précisément de la désinfection des mains.
- **37 participants comprennent que la formation aborde le port du masque et/ou la protection du visage.**
- 29 évoquent les gestes barrières, 20 nomment les virus respiratoires de la COVID 19 et/ou de la grippe, 17 parlent de mode de transmission et 8 citent la distanciation.

#### V.3.1.8 Commentaires libres

**34 professionnels** ont choisi de noter un commentaire libre. Ces commentaires ont été répertoriés en 7 items différents, créant ainsi **71 commentaires**.

N=71



- **Il s'agit essentiellement de compliments divers et de remerciements (30/71).**  
13 professionnels indiquent que les connaissances abordées étaient pertinentes / appréciées et 11 requalifient la formation de ludique / amusante.
- **2 émettent des réserves concernant le jeu :** une personne déplore que le lavage des mains a été oublié et une autre a noté : « encore une formation sur la vaccination et la COVID 19... »

### V.3.2. Questionnaires encadrements

**5 questionnaires ont été renseignés sur 7 distribués à l'encadrement après les formations.**

Dans 2 des 5 établissements ayant réalisé la formation Escape Game, 2 encadrants ont répondu aux questionnaires. Dans 1 des 5 établissements, le questionnaire n'a été renseigné par aucun responsable.

3 des 5 encadrants ayant répondu avaient aussi participé à l'escape Game et 1 avait assisté à un Escape Game sans y participer.

#### V.3.2.1 Questions à choix multiples

**Tableau 7 : Résultats questionnaires encadrement**

<b>La présentation de l'outil Escape Game était-elle claire lors de la prise de rendez-vous ?</b>	
<b>Tout à fait</b>	<b>5</b>
Plutôt oui	0
Plutôt non	0
Pas du tout	0
<b>Les objectifs pédagogiques de la formation étaient-ils clairs ?</b>	
<b>Tout à fait</b>	<b>5</b>
Plutôt oui	0
Plutôt non	0
Pas du tout	0
<b>L'outil Escape Game utilisé ici correspond-t-il à vos attentes lors des formations des professionnels ?</b>	
<b>Tout à fait</b>	<b>5</b>
Plutôt oui	0
Plutôt non	0
Pas du tout	0
<b>Avez-vous rencontré des difficultés concernant l'organisation de la formation au sein de l'établissement ?</b>	
Oui	0
<b>Non</b>	<b>5</b>

**Sur les 5 responsables, tous ont trouvé claire la présentation du jeu et des objectifs pédagogiques.**

**Tous pensent que l'outil Escape Game répond à leurs attentes** lors des formations des professionnels.

Aucun d'eux n'a signalé de difficulté d'organisation en lien avec la formation au sein de leur établissement.

#### V.3.2.2 Points forts et axes d'amélioration

Tous les responsables ayant répondu ont décrit au moins 1 point fort dans cette formation.

3 responsables n'ont pas donné de points à améliorer.

**Tableau 8 : Points forts et axes d'amélioration notés par l'encadrement**

Points forts	Points à améliorer
Clarté des consignes	Plus d'épreuve
Ludique	Manque un guide des bonnes pratiques
Organisation	Caisson pédagogique pour tous les professionnels
Bien pensé et organisé	
Rapide	
Sensibilisation des soignants	

#### V.3.2.3 Changement attendu dans la pratique des professionnels

**Tableau 9 : Changement attendu dans la pratique des professionnels par encadrement**

Changement attendu dans la pratique des professionnels des équipes soignantes	
Oui	3
Non	2
Si non, pourquoi ? N=2	
Pratique des professionnels en adéquation avec les pratiques préconisées	
Autre : Renforcement des pratiques plutôt que changement	
Types de changement de pratiques N=3	
Meilleure utilisation des EPI	2
Hygiène des mains	1

**3 responsables** pensent que la formation va permettre un changement dans les pratiques.

**Les 2 encadrants restants** estiment que la formation n'entraînera pas de changement dans les pratiques des professionnels.

#### V.3.2.4 Commentaires libres

**Tableau 10 : Commentaires libres de l'encadrement**

<b>Commentaires libres</b>
Formation appréciée par les soignants
Très belle initiative
Remerciement pour les photos
Intéressant de reprendre les éléments du jeu

## **VI. ANALYSE DES RESULTATS ET DISCUSSION**

Les résultats de l'ensemble des observations et des questionnaires de satisfaction nous permettent d'analyser l'Escape Game selon les différentes dimensions de la séquence ludo-pédagogique. Plusieurs données observées par les animateurs hors grilles et questionnaires ont été associées à cette analyse pour complément.

### ***VI.1. Appréciation générale de la formation***

De façon générale les participants et l'encadrement ont été satisfaits de la formation l'ayant apprécié (figure 7) et complimenté (figure 14 et 10, tableau 10).

**Cette appréciation favorable nous permet de supposer que la formation à créer une dynamique motivationnel propice à l'apprentissage**

### ***VI.2. Le contexte***

#### **VI.2.1. Pertinence de l'organisation**

Les responsables n'ont pas rencontré de difficulté d'organisation au sein de l'établissement (tableau 6) et 1 responsable mentionne spécifiquement l'organisation comme point fort de la formation (tableau 8).

Divers espaces fermés ont été proposés pour le jeu par les établissements : chambre de résident, salle de réunion ou salle de pause. Le décor et les éléments du jeu, facilement transportables, ont permis une installation en 20/30 minutes comme précisé à l'encadrement.

Les briefings sont réalisés en dehors de la pièce réservée à l'Escape Game. 1 briefing a eu lieu dans un salon où des résidents participaient à une médiation animale.

**Les espaces proposés pour la partie jeu et le débriefing ont toujours été adaptés.**

**Il conviendra de préciser en amont à l'encadrement que le briefing avant le jeu doit avoir lieu à l'extérieur de la pièce, dans un espace calme sans passage ni activité.**



### **VI.2.2. Pertinence de la durée de la formation**

La majorité des participants et l'encadrant ont jugé la durée de la formation adaptée (figure 9 et tableau 7).

Certains l'ont trouvé trop courte (figure 9 et 11).

Un peu plus de la moitié des équipes ont terminé le jeu dans le temps imparti de 15 minutes (figure 6) pour un temps médian de 13 minutes 48 secondes (tableau 4).

**Si les établissements en ont la possibilité, la formation pourrait être proposée dans un format plus long lors de la phase de jeu (20 minutes). Ainsi sa réalisation dans le temps imparti sera favorisé ce qui renforcera l'adhésion au jeu des participants.**

Le débriefing fut souvent un temps d'échange important, les éléments du jeu servant de support pour son contenu. Un temps pour les questions des professionnels fut toujours possible dans les 20 minutes imparties. Il a d'ailleurs été identifié comme intéressant par l'encadrement (tableau 10).

**Le temps de 20 minutes de débriefing pour permettre le lien entre jeu et contenu pédagogique semble satisfaisant. Ainsi l'augmentation de la durée de la phase de jeu ne devra pas se faire au détriment du débriefing.**

## **VI.3. Les professionnels**

### **VI.3.1. Nombre de participants**

Les établissements avaient pour consigne de former des groupes de 4 à 6 personnes pour les sessions de formation. Le nombre de participants médian était de 6 (tableau 1).

La majorité des participants a estimé leur nombre adapté (figure 8). Quelques-uns l'ont trouvé trop important et l'ont parfois mentionné comme point à améliorer (figure 11).

Dans la grande majorité des équipes, on observe que tous ont participé au moins une fois à une des épreuves du jeu.

Par ailleurs, les professionnels ont joué majoritairement ensemble (figure 2). Lors de plusieurs épreuves, j'ai pu observer que parfois, ils ne commençaient l'épreuve qu'en plus petit groupe avant d'être rejoint par le reste des joueurs pour terminer l'épreuve. Cette observation n'a pas pu être quantifiée sur les grilles d'observation.

L'interactivité a également été considérée comme point fort de la formation (figure 10).

**Tous ces éléments nous permettent de conclure que la formation pour un groupe de 6 professionnels semble adaptée.**

### **VI.3.2. Choix du public**

Le choix était de réaliser la formation auprès des professionnels des équipes soignantes pour limiter le risque de transmission croisée lors des soins au résident.

Deux établissements ont fait le choix d'y inclure du personnel non soignant. Les mesures de prévention des épidémies d'IRA présentées lors de la formation les concernent également.

Ils étaient 9 répartis dans 5 équipes dont 2 ont réussi le jeu en moins de 15 minutes.

**Au regard de ces données limitées, rien ne semble s'opposer à inclure les ASH et professionnels de cuisine et lingerie lors de prochaines sessions si ce n'est la problématique du nombre de sessions à organiser avec l'établissement pour que tous les professionnels puissent être formés.**

On notera que bien que tous les IDE n'aient pas terminé le jeu en moins de 15 minutes (16 /19), les 5 équipes sans IDE ont mis plus de 15 minutes pour terminer le jeu.

**Ces résultats, bien que limités, peuvent nous aiguiller sur la proposition suivante à l'encadrement : penser à mixer les catégories professionnelles dans les équipes lors des Escape Game.**

Il avait été demandé aux participants en début de jeu, s'ils avaient déjà participé ou non à un Escape Game. L'incidence de cette donnée sur la réalisation du jeu dans le temps imparti n'est pas concluante compte tenu du nombre peu important d'équipes incluses dans l'évaluation (tableau 5).

#### **VI.4. Les formateurs**

Les participants ont majoritairement estimé que les explications des formateurs avant le jeu et le débriefing étaient clairs et que ceux-ci étaient disponibles lors du jeu (figure 7), les citant parfois comme point fort (figure 10 et tableau 8) ou nommant leurs qualités dans les commentaires libres (figure 14).

**Les interventions des formateurs, prévues en amont, ont été appréciées des participants, démontrant une certaine qualité pédagogique.**

#### **VI.5. Le scénario pédagogique**

##### **VI.5.1. Intention de modification de pratique**

Un peu plus de la moitié des professionnels ont indiqué leur intention de changer de pratique.

On constate que la pratique la plus citée est l'hygiène des mains. Cette pratique étant directement mise en avant dans l'énigme correspondante, on peut en conclure que cette énigme, basée sur la pratique est moteur d'intention de changement.

Cette épreuve montre son intérêt au regard du résultat des observations concernant la conformité et les prérequis associés (figure 3, 4 et 5). En effet, les professionnels la réussissaient majoritairement après 2, 3 ou 4 essais ; chacun permettant aux formateurs de réajuster les pratiques. On constate également que la conformité de la friction des mains observées au caisson pédagogique est un critère moins souvent validé que le temps de friction ou le respect des 7 étapes, ce qui suppose que la quantité de produits utilisée pour la désinfection des mains était parfois insuffisante. 1 encadrant propose dans ce sens, de permettre à tous les participants de réaliser l'épreuve avec le caisson pédagogique (tableau 8).

On constate également que les prérequis ne sont pas encore acquis dans les établissements (figure 5).

**Ainsi, on peut dire que l'Escape Game a induit une volonté d'amélioration de la pratique de la désinfection des mains et a démontré la pertinence de cet objectif pédagogique.**

**Un retour de ces observations sur l'hygiène des mains et ces prérequis pourrait être intéressant à proposer aux établissements lors des prochaines formations, permettant alors de mettre en place des évaluations de cette pratique et de poursuivre sur d'autres actions de formation.**

D'autres intentions de changements de pratique ont été citées dans une moindre mesure et sont directement liées aux thématiques de la formation : respect des gestes barrières, port du masque, intention de vaccination, renforcement entretien de l'environnement.

Un peu moins de la moitié des participants ont indiqué ne pas avoir l'intention de changer de pratique essentiellement parce qu'ils n'ont pas identifié de pratiques à modifier et parfois car l'organisation ou le matériel disponible ne permettait pas la mise en œuvre des mesures préconisées.

**Les thèmes abordés induisent donc chez la majorité des participants une intention déclarée d'amélioration de la pratique. Son caractère effectif ne peut cependant pas être mesuré ici.**

#### **VI.5.2. Connaissances des sujets abordés lors de la formation**

La majorité des participants pensent que la formation a permis une mise à jour de leurs connaissances (figure 7).

Bien que 2 personnes mentionnent les précautions standard et les précautions complémentaires, qui ne font pas partie des sujets réellement abordés, tous ont évoqué des thèmes bien présents au sein de la formation comme l'hygiène des

mains, la protection du visage, les gestes barrières et les virus respiratoires (figure 13).

Certains professionnels indiquent la pertinence des sujets abordés (figure 14) et citent les informations fournies comme point fort (figure 10).

De plus, lors du jeu, l'aide apportée par les formateurs a permis d'apporter des connaissances au cours des épreuves (tableau 2) permettant une sensibilisation des professionnels.

1 professionnel désirait parler d'autre chose que de la COVID19 (figure 11) et d'autres évoquent des réserves sur les sujets de la formation (figure 14). Ces données ne remettent pas en cause les qualités du jeu comme outil puisqu'elles portent sur la thématique du sujet.

Tous les encadrants qualifient les objectifs pédagogiques de tout à fait clairs.

**Ainsi la formation a offert aux professionnels une sensibilisation aux sujets abordés. L'impact précis de la formation sur les connaissances des professionnels n'est cependant pas mesurables dans le cadre de cette évaluation menée.**

## **VI.6. Le jeu**

### **VI.6.1. Appréciation du jeu Escape Game**

Plusieurs professionnels et l'encadrement pensent que l'outil Escape Game utilisé ici correspond à leurs attentes lors des formations (figure 10 et tableau 7) et certains souhaiteraient même profiter d'un Escape Game sur un autre sujet (figure 11).

Son aspect ludique et original est précisé par certains professionnels et encadrants (figure 10 et tableau 7). 1 encadrant déclare même que la formation a été appréciée par les soignants (tableau 10).

**L'outil Escape Game a donc été apprécié et mis en avant par plusieurs professionnels.**

### **VI.6.2. Résolution des énigmes**

De nombreux évènements d'aide ont eu lieu pendant le jeu (tableau 2), surtout lors de l'énigme sur l'hygiène des mains, comportant plusieurs phases et donc plus longues. Les difficultés notées portaient plus particulièrement sur la recherche des éléments de l'énigme mais aussi sur l'ouverture du cadenas, peu intuitive malgré la notice retravaillée (tableau 3).

Quand on regarde les types de conseil donné, on voit qu'ils portent essentiellement sur la logique du jeu et sur la recherche d'objet donc le plus souvent sur les mécanismes du jeu (fouille et logique).

Quelques professionnels soumettent des perspectives d'amélioration concernant le déroulement du jeu, dont certain l'idée d'un jeu moins complexe, quand d'autres souhaitent un jeu avec plus d'énigmes, soutenu par un encadrant.

**La possibilité d'augmenter la durée de jeu proposée permettrait d'ajouter du temps au professionnel pour la réflexion sur les mécanismes des énigmes afin de favoriser l'adhésion des professionnels au jeu et ainsi leur motivation à apprendre.**

### **VI.6.3. Organisation des équipes au cours du jeu**

Afin de s'intéresser à l'impact de l'organisation des équipes, le temps de jeu a été comparé à l'organisation en début de session (tableau 5). Ce temps de jeu a aussi été comparé avec la réalisation des énigmes dans l'ordre de la feuille de route, pour savoir si ces dynamiques pourraient être favorisées et expliquées par les formateurs en amont de la formation.

Si les données tendent en faveur d'une organisation en début de jeu pour le terminer en moins de 15 minutes, ces données restreintes ne permettent pas d'en tirer de conclusion.

Si la réalisation du jeu dans l'ordre de la feuille de route ne tend pas à permettre de le terminer en moins de 15 minutes, ces données sont également restreintes et restent peu concluantes.

**On peut toutefois orienter les participants lors du briefing en précisant qu'il peut être avantageux de s'organiser avant l'entrée dans la pièce et que les énigmes peuvent être réalisées à n'importe quel moment par une ou plusieurs personnes.**

Lors des formations, les professionnels étaient parfois désorientés en lisant la feuille de route, outil qu'ils oubliaient ensuite fréquemment lors du jeu. J'ai été souvent amenée à rappeler son existence et son importance pour permettre la résolution des énigmes.

**Cette feuille de route pourrait être simplifiée et / ou certaines consignes données au fur et à mesure par les formateurs présents.**

### ***VI.7. Bilan des évaluations***

Les questions ouvertes posées aux participants ont obtenu moins de réponses que les questions fermées.

Cependant, les questions sur les points forts, les sujets de la formation ainsi que les intentions de changements de pratique ont obtenu un taux de réponses qui reste important.

Beaucoup de professionnels n'ont pas proposé d'axe d'amélioration, sans que l'on puisse savoir s'ils n'en trouvaient pas ou s'ils n'ont pas souhaité les noter.

**Les questions ouvertes restant utiles pour éviter de perdre des informations et d'orienter les réponses des professionnels, on pourrait proposer, pour favoriser les réponses des participants à ces questions :**

- **Un temps plus long pour le retour du questionnaire avec le risque d'en récupérer moins.**
- **Une nouvelle formulation de la question sur les axes d'amélioration demandant aux professionnels de préciser s'ils pensent que la formation nécessite une amélioration. Puis en cas de réponse positive, leur demander de citer le ou les axes d'amélioration souhaités.**

Sur la grille d'observation de l'animateur, des temps indicatifs d'aide aux joueurs avait été notés dans un souci d'harmonisation. D'un point de vue pratique, il n'ont pas pu être utilisés, face à la nécessité d'orienter les professionnels, noter l'aide apportée et en même temps décompter le temps.

**Au regard des données précédemment analysées, la grille d'observation de l'animateur peut être simplifiée en enlevant les éléments évoquant la dynamique de l'équipe et la participation au jeu des professionnels.**

**La grille simplifiée pourrait servir à inscrire le temps de jeu et à notifier l'aide apportée sur les connaissances au cours du jeu, en spécifiant systématiquement leurs types pour un retour possible à l'établissement en même temps que l'observation de l'hygiène des mains et ses prérequis.**



## CONCLUSION

Dans l'optique de former les équipes soignantes des EHPAD à la prévention des IRA, une formation par Escape Game a été conçue, testée puis évaluée.

Ce travail a ainsi permis de déterminer en quoi la formation par Escape Game utilisée peut s'adapter à la formation des équipes soignantes dans les EHPAD.

De façon générale, les résultats de son évaluation montrent que cette formation a été appréciée par les participants et l'encadrement. Son organisation dans les établissements fut simple. Elle a permis une sensibilisation des professionnels à propos des principales mesures de prévention des IRA et une intention déclarée d'amélioration de la pratique de la désinfection des mains, démontrée nécessaire par les observations réalisées.

La conception de la formation a permis aux formateurs de se préparer en amont et de s'adapter au public rencontré en se montrant clairs dans leurs explications lors du briefing puis du débriefing, ainsi que disponibles durant le jeu.

L'outil Escape Game a été apprécié des professionnels et de l'encadrement. Il semble inciter les professionnels à la réflexion concernant la pratique dès lors que sa conception inclut une énigme mettant en œuvre cette pratique, comme vu lors de l'énigme sur l'hygiène des mains. Cette donnée pourra orienter les formateurs lors de la conception d'une autre formation par Escape Game.

Divers points peuvent cependant être améliorés en ce qui concerne son organisation, l'équipe et la durée de la formation en vue de prochaines sessions au sein des autres établissements ayant signé une convention avec l'EMHE.

En effet, si les établissements en ont la possibilité, la partie jeu pourra être proposée dans un temps plus long afin de favoriser sa réalisation dans le temps imparti. Cela permettra également d'augmenter le temps de réflexion des professionnels sur les mécanismes des énigmes dans le but de favoriser l'adhésion des professionnels au jeu et ainsi leur motivation à apprendre. Le temps du débriefing, qui reste d'un intérêt majeur pour la formation, devra rester inchangé.

On peut également noter que bien que les professionnels connaissent les sujets abordés et proposent des intentions de changements de pratiques, l'évaluation

réalisée ne permet pas de mesurer les pratiques et les connaissances effectives des participants.

Les ASH et les professionnels de cuisine et lingerie, inclus par un établissement lors des sessions de formation pourront tout à fait en bénéficier lors de prochaines sessions s'il est possible de respecter le nombre de sessions nécessaire pour que tous les professionnels puissent être formés.

Cette formation va continuer à être proposée aux établissements pour cette rentrée de septembre 2021 et 2 établissements ont déjà programmé des rendez-vous pour octobre 2021. Le jeu devra bénéficier de réajustements en lien avec les points soulevés par ce travail mais aussi les nouvelles données concernant la vaccination et la COVID 19.

Sa conception fut le fruit d'un long travail et bien que l'outil Escape Game ne puisse pas être utilisé en toutes circonstances, l'expérience fut positive à la fois pour l'équipe de l'EMHE et pour les établissements avec des résultats plutôt favorables quant à l'intérêt pédagogique.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- Giard M, Machut A. Rapport d'activité des équipes mobiles d'hygiène et indicateurs des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, Résultats 2019 Auvergne-Rhône-Alpes. Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Auvergne Rhône-Alpes (ARA), 43 pages.
- 2- Terpent G, Cellule régionale de Santé publique France. Analyse des signalements de cas de covid-19 dans les ESMS. Journée de prévention du risque infectieux en établissements médico-sociaux, 2021, 20 pages.
- 3- Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H). Avis relatif aux mesures de prévention et contrôle de l'infection dans le contexte de la pandémie COVID-19 dans tous les secteurs de soins.2020, 11 pages.
- 4- Dr Ducki S. Centre Hospitalier Grenoble Alpes Comment un Escape Game peut aider l'hygiéniste dans la prise en charge du risque BHRe. Journée REPH Clermont Ferrand, 2019, 24 pages.
- 5- Cieutat P, Connac S, Lascassies C et al. Organiser la coopération dans sa classe, fiche 11, l'andragogie, Cahiers pédagogiques, [www.cahiers-pedagogiques.com](http://www.cahiers-pedagogiques.com), 2019.
- 6- Fournier M. Entretien avec Gilles Brougère, A quoi sert le jeu ?. Sciences Humaine, 2014, N°257, pages 46-47.
- 7- Lebreton E, Quesn C. l'Escape Game une pratique pédagogique innovante. Bruguères, Canopé éditions, 2019, pages15 à 64.
- 8- Desserpit N, Beaussier F, Chabin N. Escape Game qualité et sécurité des soins, un outil ludique de formation. l'Aide-Soignante, 2020, n°216-2017, pages 26 et 27.
- 9- Heno R, Le Tallec C. Innovation pédagogique, les révisions par l'évasion. Soins Cadres, 2020, n°123, pages 60 à 63.
- 10- Gomez-Urquiza J, Gomez-Salgado J, Albertin-Garcia L et al. The impact on nursing students' opinions and motivation of using a « nursing escape room » as a teaching game : a descriptive study. Nurse education today 2019, n°72, pages 73 à 76.
- 11- . Guilhem-Roux L. Construire et réaliser un escape game. Hygiènes 2020;28(6):363-364.

- 12- Chabrier A, Atkinson S, Bonnabry P et al. Article de synthèse, Utilisation des jeux d'évasion en santé : revue de littérature, Canadian Journal of Hospital Pharmacy (CJHP), 2019, vol 72 n°5, pages 388 à 402.
- 13- Organisation mondiale de la santé (OMS). Les 5 indications de l'hygiène des mains, affiche. [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr) , 2019.
- 14- SF2H. Actualisation des précautions standard, Hygiène des mains. [www.sf2h.net](http://www.sf2h.net) , 2017, Volume XXV-hors-série, pages 27 à 32.
- 15- Equipe opérationnelle d'hygiène du centre hospitalier métropole Savoie. Fiche retour d'expérience, annexe 7. 2015, page 13.
- 16- Santé publique France, [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr)
- 17- Ministère des solidarités et de la santé. Note d'information N° DGS/SP1/DGOS/DGCS/2020/120 relative à la lutte contre la grippe saisonnière aux établissements de santé et établissements des services sociaux ou médico-sociaux dans le contexte épidémique de COVID-19, Annexe. 2020, Page 4 à 7.
- 18- CPIAS Nouvelle Aquitaine. Prévention de la transmission du SARS-cov2 pour les établissements d'Escape Game. 2020, 3 pages.
- 19- Haute Autorité de Santé (HAS). Evaluation et amélioration des pratiques, guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé, annexe 18 : exemple de questionnaire de satisfaction. [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), 2012, page 81.

## **ANNEXES**

**Annexe 1 : Fiche pédagogique**

**Annexe 2 : Affiche de l'APHP sur les mesures de distanciation**

**Annexe 3 : Feuille de route**

**Annexe 4 : Affiches décoratives format A3**

**Annexe 5 : Puzzles Hygiène des mains**

**Annexe 6 : Boîte SHA et Caisson pédagogique**

**Annexe 7 : Grille de mots croisés**

**Annexe 8 : Phrases Vaccination**

**Annexe 9 : Flyer récapitulatif recto/verso format A5**

**Annexe 10 : Grille d'observation animateur**

**Annexe 11 : Grille d'observation Agent P**

**Annexe 12 : Questionnaire soignant**

**Annexe 13 : Questionnaire encadrement**

## Annexe 1 : Fiche pédagogique

### FICHE PEDAGOGIQUE

#### **ESCAPE GAME** **Prévention des IRA**

##### **POPULATION CIBLE**

Soignants de l'établissement : IDE, AS, AMP, AVS

Groupe de 4 à 6 maximums

##### **OBJECTIFS PEDAGOGIQUES**

- Connaître les principales mesures de prévention de la transmission des IRA : Hygiène de mains, port d'équipements de protection du visage, distanciation sociale lorsque le port de masque n'est pas possible et vaccination (grippe et COVID19).
- Améliorer la réalisation de l'hygiène des mains
- Promouvoir la vaccination

##### **DUREE**

30 minutes

##### **METHODOLOGIE**

Méthode participative par la réalisation d'un Escape Game.

###### **REGLE DU JEU**

- Jeu en équipe (4 à 6 participants)
- Réaliser la mission suivante : ouvrir la valise contenant le kit de survie au virus respiratoire qui se propage en cherchant des indices permettant de trouver le code du cadenas d'ouverture.
- Des indices répartis dans la pièce permettent de résoudre des énigmes. Chaque énigme permet d'avoir accès à un des 3 codes du cadenas de la valise et une dernière à l'ordre de ce code.
- L'ouverture de la valise dans les temps donne accès à un cadeau : bonbons dans la valise
- Entre équipe : challenge sur le temps au sein d'un même établissement

###### **LES ENIGMES:**

1 énigme = 1 thème

- 1 énigme sur la désinfection des mains
- 1 énigme sur la protection du visage
- 1 énigme sur la vaccination
- 1 dernière énigme sur la distanciation

###### **2 FORMATEURS :**

- 1 observateur de l'hygiène des mains = personnage d'espion = agent P
  - Chronomètre la friction
  - Réalise un quick audit bijou + valide la friction avec la SHA des participants à l'aide d'une grille
  - Donne 1 chiffre du code sur validation
- 1 animateur = maître du jeu :
  - Réalise le temps d'accueil et le débriefing
  - Met en route la musique d'ambiance
  - Chronomètre le jeu, décompte le temps toutes les 3 minutes environ
  - Aide les professionnels en cas de besoin pendant le jeu (cf grille d'observation)
  - Observe le jeu à l'aide d'une grille.

## DEROULEMENT : 40 minutes par équipe

- ✦ **TEMPS D'ACCUEIL 5 minutes, par l'animateur**
  - Hygiène des mains des participants avant le début du jeu. Les participants sont en tenue professionnelle.
  - Emargement, présentation du jeu et du principe de l'Escape Game
  - Ecoute du message sur dictaphone
  - Remise de la feuille de route
- ✦ **TEMPS DE RECHERCHE (CHRONOMETRE) 15 minutes**
  - Présence de l'agent P vers le caisson pédagogique
  - Présence du maître du jeu pour aide éventuelle et chronométrage de la phase de jeu
- ✦ **DEBRIEFING SUR PLACE 20 minutes**
  1. **Rappel des thèmes abordés :**

L'animateur amène les participants à retrouver le thème de la formation ainsi que les préconisations abordées, grâce au thématique des énigmes, et répond aux questions des professionnels.

### a) Thème de la formation = La prévention des IRA

Virus respiratoires = responsables de décès en collectivité et chez la personne âgée

- ➔ **Quelques chiffres :**
  - ✓ 9000 morts de la grippe en moyenne en France par an dont 90 % des décès chez les plus de 65 ans
  - ✓ En France, plus de 300 000 hospitalisations et plus de 77 000 décès liés à la COVID-19 recensés entre le 1er mars 2020 et le 31 janvier 2021.
  - ✓ 26 124 décès cumulés en EHPAD et EMS en France au 11/04/2021 de COVID-19 selon Santé Publique France.
- ➔ **Mode de transmission des IRA :**
  - Gouttelettes : projection directe de sécrétions naso-oro-pharyngées de la personne malade vers le nez, les yeux, la bouche d'une autre personne
  - Contact : les mains contaminées au contact de l'environnement de la personne malade puis portées au yeux, au nez et/ou à la bouche
  - Contagiosité : Je contamine sans le savoir :
    - 48h avant le début des symptômes pour la grippe et la COVID -19
    - Formes asymptomatiques pour la COVID-19.
    - Grippe : je suis contagieux 7 jours à partir du début des symptômes
    - Covid 19 : je suis contagieux jusqu'à 10 jours à partir du début des symptômes (ou du test quand asymptomatique)
- ➔ **En période d'épidémie régionale ou de pandémie = Circulation active du virus respiratoire = risque augmenté = mesures renforcées**
- b) Les principales mesures de prévention
- ➔ Hygiène des mains
  - ✓ Pour tous : professionnels, résidents, visiteurs
  - ✓ Prérequis à l'hygiène des mains
  - ✓ Indications de l'hygiène des mains
  - ✓ Méthode
- ➔ Protection du visage : masque chirurgical et lunettes de protection
  - ✓ Hygiène respiratoire, je protège les autres. Pour tous : professionnels, résidents, visiteurs :
    - Je porte un masque
      - Si je suis malade

- En systématique en période de forte circulation d'un virus respiratoire (grippe hivernale, pandémie de COVID19)

- Ne pas porter ses mains au visage
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter après utilisation
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Après avoir toussé ou éternué ou s'être mouché, réaliser un geste d'hygiène des mains +++

- ✓ Protection du visage, prévention de la contamination par projection.

En période de circulation active de virus respiratoire pour tous les professionnels :

- Port du masque chirurgical en continu
- Port de lunettes ou visière de protection par les professionnels lors des soins proches
- En cas de soin à risque d'aérosolisation (aérosolthérapie, écouvillonnage nasopharyngé, aspirations, kinésithérapie respiratoire,) : port de masque FFP2 et de surblouse

#### → Intérêt de la vaccination

- OMS : 2 à 3 millions de vies sauvées chaque année grâce à la vaccination
- Protection contre les formes graves, contre la maladie (environ 15 jours après le schéma vaccinal complet)
- Baisse de la transmission comme pour la grippe
- A permis la disparition de certaines pathologies comme la variole

#### → Distanciation et autres mesures barrières

- ✓ Respect de la distanciation sociale en permanence pour tous : 2m, dès lors que le port de masque est impossible

VIGILANCE : dans les espaces communs, lors des repas, dans les chambres dans les couloirs, dans les ascenseurs, dans les vestiaires et les bureaux

Dès que possible, privilégier une salle vaste pour se réunir, afin de limiter la promiscuité

- ✓ Bionettoyage des surfaces : pour diminuer la charge virale potentiellement présente, notamment l'environnement proche des résidents et les points de contact des mains
- ✓ Aération régulière des pièces
- ✓ Les gants : comme d'habitude, dans le cadre des Précautions standard
- ✓ Les tabliers : comme d'habitude, dans le cadre des Précautions standard

1. Photo d'équipe avec ardoise où le temps de réalisation du jeu est noté
2. Distribution de la fiche d'évaluation de la formation aux participants, complétée sur place
3. Distribution d'un flyer récapitulatif de la formation

#### ✚ TEMPS DE DESINFECTION +20min environ

Des objets du jeu et des surfaces hautes de la pièce utilisée + aération de la pièce

## ORGANISATION PRATIQUE

- Envoi d'un mail à l'établissement 15 jours avant pour la mise à disposition d'une salle permettant la réalisation de l'escape Game et pour la constitution des équipes.
- Envoi d'une affiche pour l'annonce du jeu

## MATERIEL

Fourni par l'Etablissement :



Une pièce avec 3 ou 4 tables pour déposer les objets des énigmes, permettant de réaliser l'obscurité et suffisamment vaste pour accueillir de 6 à 8 personnes.

**Fourni par l'EMHE :**

- 1 Fiche d'émargement /équipe
- 2 Grilles d'observations (observateur et animateur) / équipe
- 1 Feuille de route / équipe
- Supports + stylos (x4)
- Musique d'ambiance (mission impossible) sur ordinateur ou portable
- Décor (affiches x3)
- Chronomètre x2 (observateur et animateur)
- Dictaphone avec cassette de présentation du jeu
- Questionnaires de satisfaction à faire remplir aux professionnels après la formation
- Questionnaire de satisfaction encadrement à faire remplir après la 2<sup>ème</sup> session de formation au cadre
- **Pour l'énigme Hygiène des mains :**
  - Caisson pédagogique et SHA fluorescent,
  - Puzzles x3 +boite avec sac DASRI
  - 1 cadenas à 3 lettres + boite transparente + chaîne
  - Badge agent P
- **Pour l'énigme protection du visage :**
  - Grille de mots croisés géante
  - Feuille de codage mots croisés
- **Pour l'énigme vaccination :**
  - Classeur vaccination
  - Phrases + chiffres à associer
- **Epreuve de fin :**
  - Cadenas 3 chiffres + valise
  - Lampe UV dans sa pochette
  - 2 Boites de masques vides dont 1 avec message
  - 2 flacon de SHA vides dont 1 avec message
  - 3 Seringues dont 1 avec message + conteneur COPT
  - kit : 2 Affiches distanciations + bonbons + boite de masques+ flacons de SHA + 2 flacons de vaccins + 1 paire de lunettes de protection

## **REFERENTIEL**

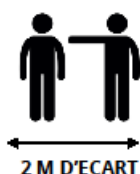
- *Avis relatif aux mesures de prévention et contrôle de l'infection dans le contexte de la pandémie COVID-19 dans tous les secteurs de soins, SF2H, Novembre 2020*
- *Transmission du SARS-CoV-2 : AIR ou Gouttelettes ? Quelle protection pour les soignants ? - Mise à jour des connaissances, SF2H, septembre 2020*
- *Avis relatif à la préparation des épidémies de virus hivernaux en période de circulation du SARS-CoV-2, HCSP, septembre 2020*
- *Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2020, Ministère chargé de la santé, Mars 2020*
- *Instruction n° DGS/SP1/VSS/DGOS/PF2/DGCS/MSP/2019/185 du 7 août 2019 relative aux mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière, ministère chargée de la santé, 2019*
- *Actualisation des précautions standard, SF2H, juin 2017*
- *Avis relatif à l'utilisation des mesures barrières en prévention des infections respiratoires aiguës et des infections respiratoires nosocomiales, HCSP, 2015*

## Annexe 2 : Affiche de l'APHP sur les mesures de distanciation

Coronavirus COVID-19

# **P**rofessionnels, protégez-vous aussi en déjeunant ou pendant votre pause

2 avril 2020



**Veillez à limiter le nombre de personnes**  
**Mangez à au moins 2 mètres d'écart**  
**Effectuez des roulements pour les pauses**



**Désinfectez vos mains par FHA avant et après votre repas**



**Nettoyez la table avant et après votre repas**



**Aérez vos locaux**

CLIN AP-HP - 2 avril 2020

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

Coronavirus COVID-19

# **M**esures de protection dans les vestiaires



**Portez un masque**



**Merci d'espacer l'utilisation des vestiaires**  
**Ne pas y aller ensemble**



2 M D'ECART

**Si vous êtes avec un collègue, respectez la distance d'au moins 2 mètres**



**Déposez votre tenue dans la filière des tenues sales (jamais dans votre vestiaire)**



**Réalisez une FHA**

CLIN AP-HP - 17 avril 2020

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

### Annexe 3 : Feuille de route

**Bravo : vous avez accepté cette mission périlleuse! A vous de retrouver le kit de survie qui a été caché dans une valise...**

**Vous avez 15 minutes pour obtenir le code permettant d'ouvrir cette valise.**

**A chaque énigme réussie vous découvrirez un chiffre de la combinaison.**

**A vous de remettre ensuite les chiffres dans le bon ordre pour accéder au kit ...**



**IMPORTANT : pensez à consigner le chiffre obtenu correspondant**



Le produit hydro-alcoolique est une arme redoutable pour lutter contre les épidémies.

Reconstituez 3 puzzles, pour obtenir le code d'accès au produit hydro-alcoolique.

Allez ensuite voir l'agent P.

Réalisez une désinfection des mains conforme et il vous obtiendra un des chiffres du code.

CHIFFRE OBTENU



Le masque chirurgical et les lunettes de protection sont des protections efficaces pour se protéger de ce virus.

Remplissez la grille de mots croisés puis résolvez l'énigme proposée.

Une notice vous permettra de comprendre le mode de calcul...

En cas de succès, vous obtiendrez un des chiffres du code final.

CHIFFRE OBTENU



La vaccination est le moyen de prévention le plus efficace pour prévenir cette épidémie.

Un classeur laissé sur place en parle justement.

Répondez aux questions en utilisant les nombres à votre disposition puis changez de point de vue sur ces questions pour découvrir un des chiffres du code final.

CHIFFRE OBTENU

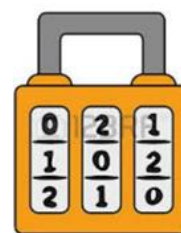


**Vous avez obtenu 3 chiffres. Vous êtes proche de la réussite !**

**Observez bien la pièce et retrouvez 3 objets en lien avec les épreuves...**

**Mettez les objets en lumière et l'ordre vous apparaîtra alors.**

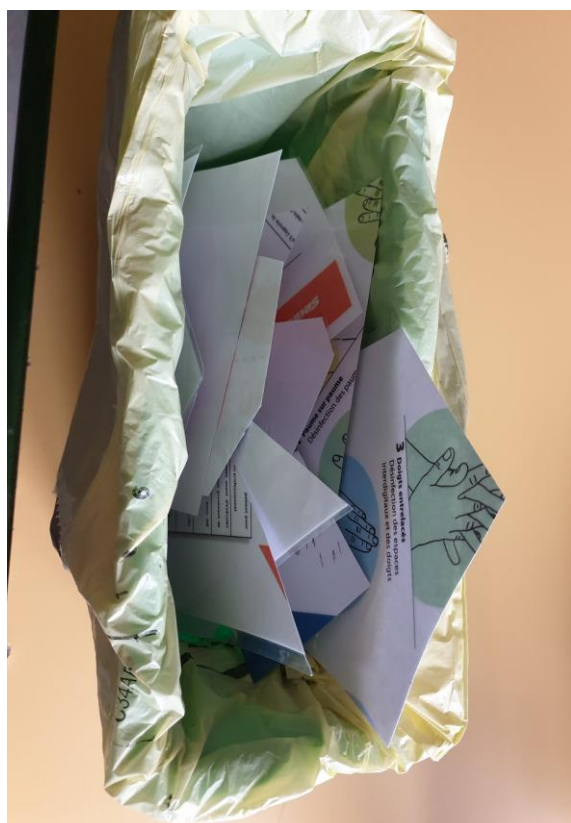
**Encore un dernier effort !!!!!**



Annexe 4 : Affiches décoratives format A3



## Annexe 5 : Puzzles Hygiène des mains



L'hygiène des mains n'est efficace que sur des mains sans bijou <sup>(1)</sup>.

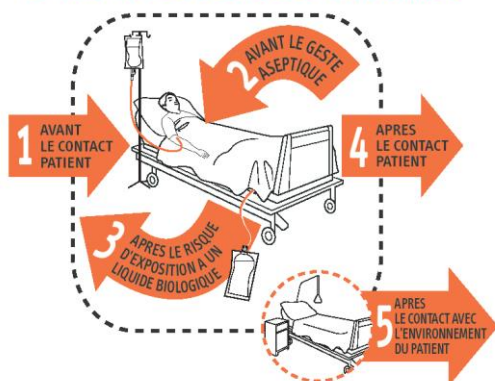
CPIas  
Aix-en-Provence - Alpes



**Zéro bijou sur les mains des professionnels**

(1) Sources : Ketsall et al. J Hospit infect 2006. Should finger rings be removed prior to scrubbing for theatre?

## Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS H



<b>1 AVANT LE CONTACT PATIENT</b>	<b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il s'approche du patient pour le toucher. <b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le patient des germes transportés par les mains du professionnel.
<b>2 AVANT LE GESTE ASEPTIQUE</b>	<b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement avant d'effectuer un geste aseptique. <b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le patient de l'éclosion de germes à partir d'un objet aseptique.
<b>3 APRES LE RISQUE D'EXPOSITION A UN LIQUIDE BIOLOGIQUE</b>	<b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement après avoir été exposé potentiellement ou effectivement à un liquide biologique. <b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes.
<b>4 APRES LE CONTACT PATIENT</b>	<b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte le patient après avoir touché. <b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes.
<b>5 APRES LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT</b>	<b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte l'environnement du patient après avoir touché des surfaces et objets - même sans avoir touché le patient. <b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes.

WORLD ALLIANCE  
PATIENT SAFETY

CCNE s'associe aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs de service de l'Infectiologie et Centre de l'Hygiène, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Organisation mondiale de la Santé

Tous les professionnels ont été formés par l'OMS pour utiliser les 5 indications mentionnées dans le présent document. Toutefois, les actions de prévention ne peuvent être mises en œuvre que si elles sont soutenues par la responsabilité de la direction. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue responsable des dommages ou préjudices de quelque nature qu'ils soient.

## FRICTION DES MAINS A

La friction est réalisée en 7 points et renouvelée autant de fois que possible dans la durée impartie. Cette durée sera d'au moins 30 secondes et à définir en fonction du produit.



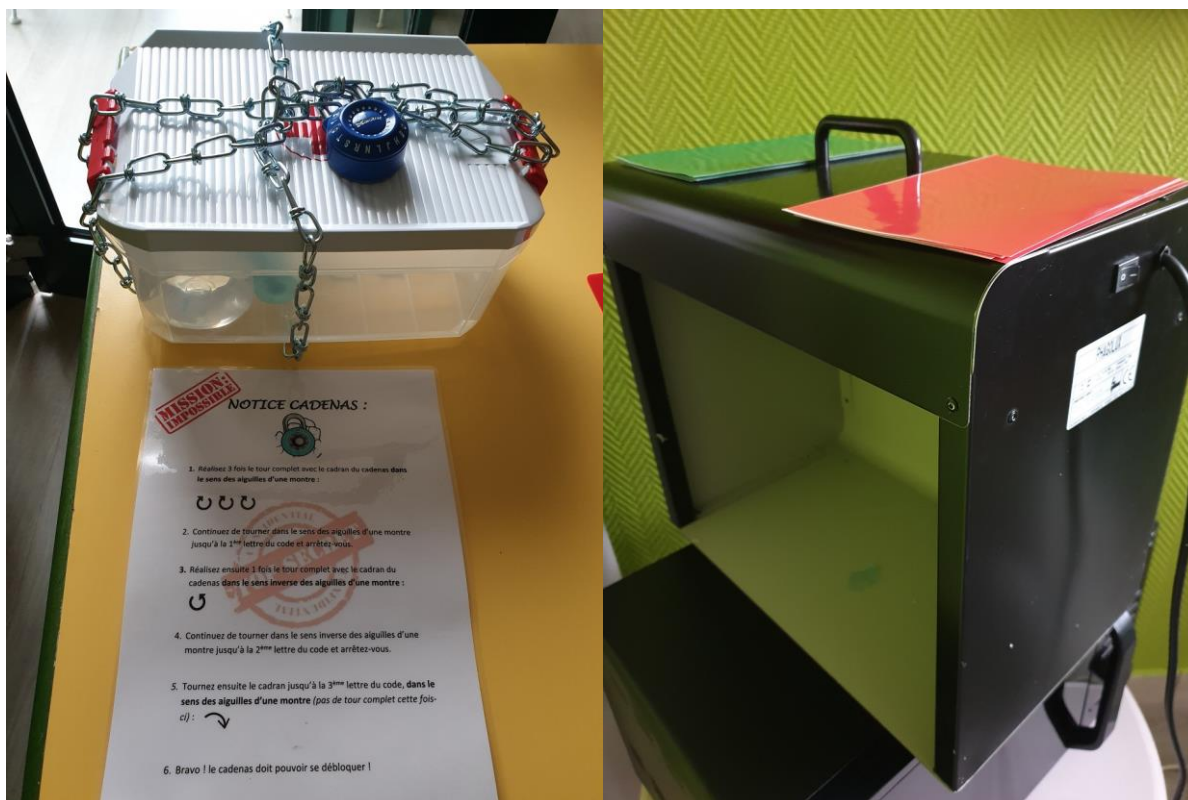
Recommandations pour l'hygiène des mains

SF2H  
Société Française d'Hygiène Hospitalière

HYGIENES



## Annexe 6 : boîte SHA et Caisson pédagogique



### NOTICE CADENAS :



1. Réalisez 3 fois le tour complet avec le cadran du cadenas **dans le sens des aiguilles d'une montre** :



2. Continuez de tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à la 1<sup>ère</sup> lettre du code et arrêtez-vous.

3. Réalisez ensuite 1 fois le tour complet avec le cadran du cadenas **dans le sens inverse des aiguilles d'une montre** :



4. Continuez de tourner dans le sens inverse des aiguilles d'une montre jusqu'à la 2<sup>ème</sup> lettre du code et arrêtez-vous.

5. Tournez ensuite le cadran jusqu'à la 3<sup>ème</sup> lettre du code, **dans le sens des aiguilles d'une montre** (pas de tour complet cette fois-ci) :



6. Bravo ! le cadenas doit pouvoir se débloquent !

## Annexe 7 : Grille de mots croisés

① Dispositif médical permettant la protection du visage

② Mode de transmission de la grippe

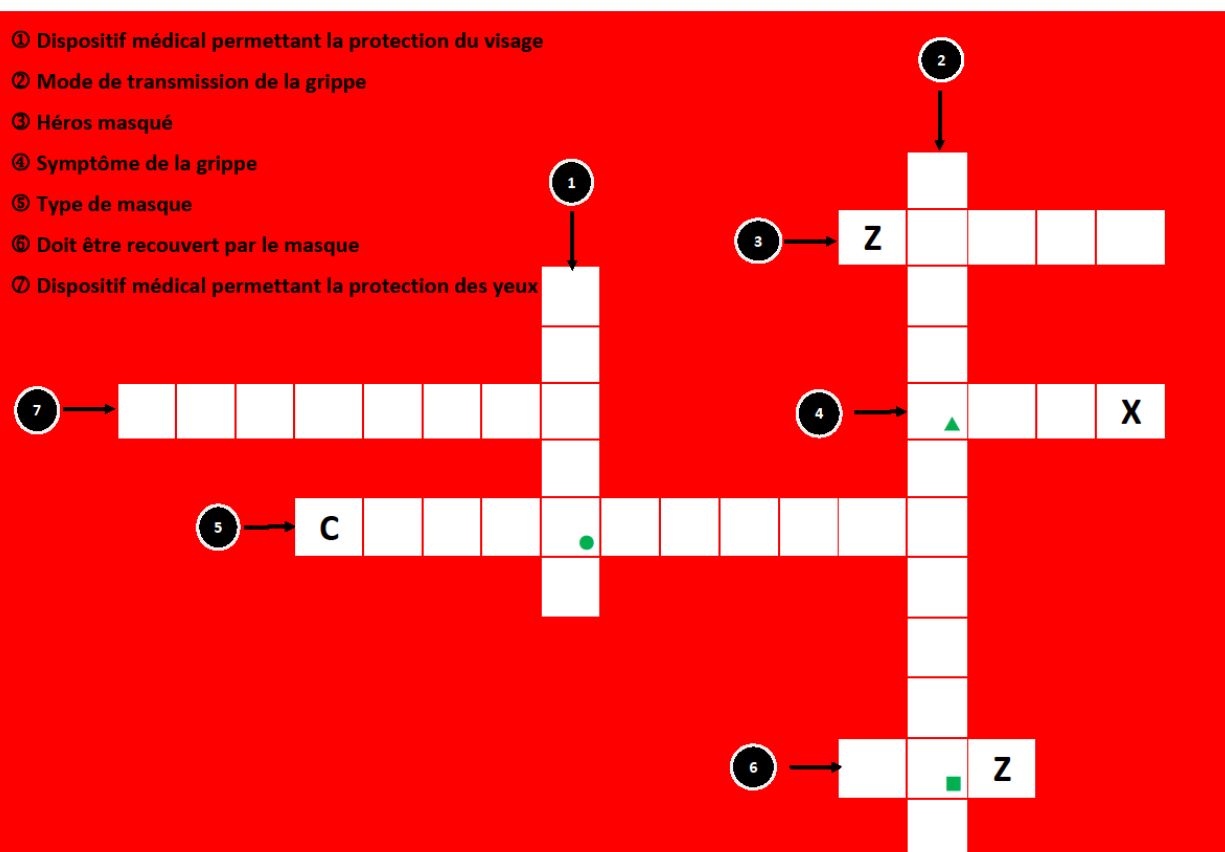
③ Héros masqué

④ Symptôme de la grippe

⑤ Type de masque

⑥ Doit être recouvert par le masque

⑦ Dispositif médical permettant la protection des yeux



●	-	▲	+	■	=	?
	-		+		=	



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26

## Annexe 8 : Phrases vaccination

<b>77 000</b>	Nombre de décès liés à la COVID-19 en France du 1 <sup>er</sup> mars 2020 au 31 janvier 2021
<b>0</b>	Nombre d'adjuvant présent dans les vaccins contre la grippe et la COVID-19
<b>3 000 000</b>	Nombre de vies sauvées chaque année dans le monde grâce à la vaccination selon l'OMS
<b>48</b>	Période (en heure) de contagiosité de la grippe et de la COVID-19 avant l'apparition des 1ers symptômes ?
<b>9 000</b>	Nombre de décès liés à la grippe en moyenne par an en France ?
<b>95</b>	Pourcentage d'efficacité des vaccins à ARN messenger (Pfizer® et Moderna®) pour prévenir les cas de COVID-19 ?

5	<b>X</b>
2	<b>X</b>
1	<b>X</b>
3	
4	<b>X</b>
6	<b>X</b>



## Annexe 9 : Flyer récapitulatif recto/verso format A5

### MODE DE TRANSMISSION DES IRA (Infections respiratoires aiguës)

→ Par projection directe de sécrétions naso-oro-pharyngées de la personne malade vers le nez, les yeux, la bouche d'une autre personne



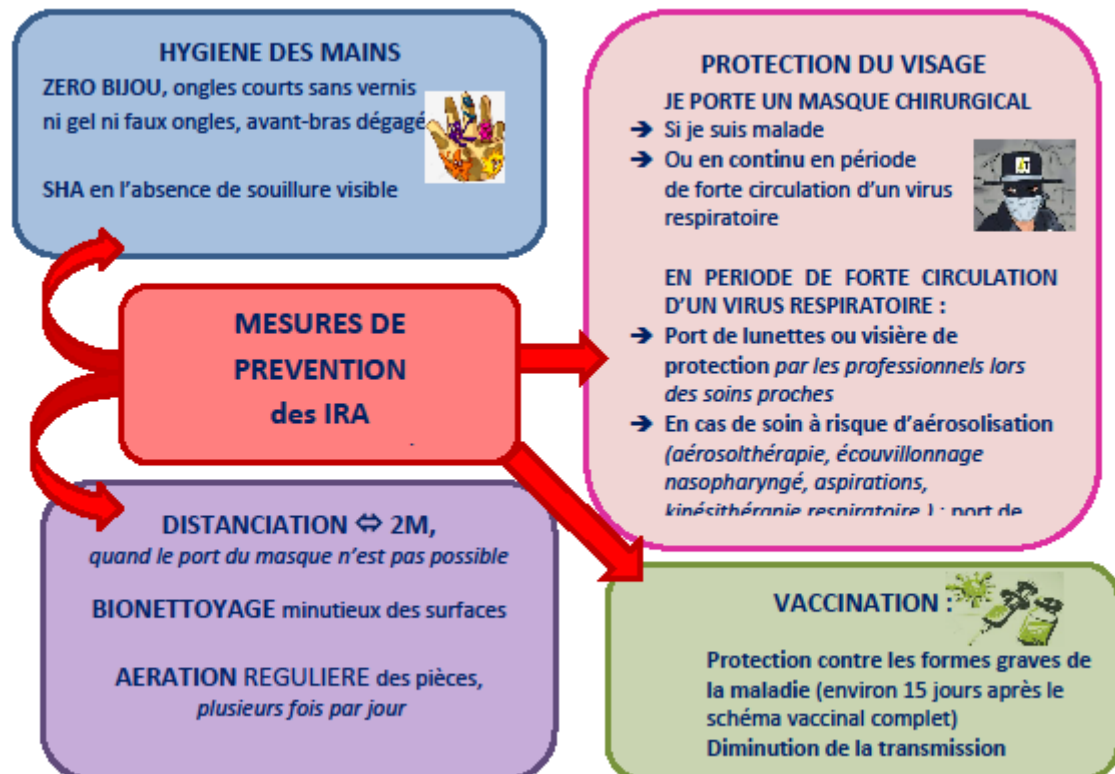
→ Par les mains contaminées au contact de l'environnement de la personne malade puis portées au yeux, au nez et/ou à la bouche



Si je suis contaminé, je peux transmettre sans le savoir :

- 48h avant le début des symptômes pour la grippe et la COVID-19
- Si j'ai une forme asymptomatique de la maladie pour la COVID-19.

🔴\* EN PERIODE D'EPIDEMIE REGIONALE OU DE PANDEMIE = CIRCULATION ACTIVE DU VIRUS RESPIRATOIRE = RISQUE AUGMENTE =  
**MESURES RENFORCEES**



## Annexe 10 : Grille d'observation animateur

### GRILLE D'OBSERVATION : ANIMATEUR

Nom de l'équipe : \_\_\_\_\_

Nombre de participants : \_\_\_\_\_

Temps pour sortir de la pièce avec le kit de survie : \_\_\_\_\_

*Une aide peut être apportée par l'animateur à 2min, 5min, 8min, à 11min et 14min environ.*

*L'animateur réalise le décompte du temps aux participants toutes les 3 minutes environ.*

		Début de jeu Lecture feuille de route et fouille		Enigme hygiène des mains		Enigme protection du visage		Enigme vaccination		Enigme Finale	
		OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
AIDE	Trouver les objets										
	Compren dre la logique du jeu										
	Connaissances requis										
	Autres										
	Commentaires :										
RESOLUTION et PARTICIPATION	QUI ? Inscrire tous partiel ou seul										
	Participation de tous au moins une fois dans le jeu: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Non										
	Epreuves réalisées dans l'ordre de la feuille de route : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Non										
	L'équipe décide d'une organisation en début de jeu : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non										
	Commentaires :										

## Annexe 11 : Grille d'observation Agent P

### GRILLE D'OBSERVATION : AGENT P

Nom de l'équipe : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

#### Quick audit bijou

	Poignets		Mains		Vernis, ongles longs ou faux ongles		Manches longues	
	Présence de bracelet ou montre		Présence de bagues, alliance comprise					
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1								
2								
3								
4								
5								
6								

#### Conformité hygiène des mains :

	Durée de la friction = 30 sec		7 étapes réalisées		Zéro bijou sur les mains et poignets / Absence de manche longue		Test caisson pédagogique = Fluorescéine visible sur les mains et les poignets		Validation = OUI à tous les items = Indice donné*	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Essai 1										
Essai 2										
Essai 3										
Essai 4										

\*Si échec au 4<sup>ème</sup> essai, l'indice est tout de même donné, mais cocher NON pour la validation

## Annexe 12 : Questionnaire soignant

### EVALUATION DE LA FORMATION : SOIGNANTS

[Ne pas  
remplir]  
N° \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom de l'Etablissement : \_\_\_\_\_

Fonction : IDE ☐ ASD ☐ AMP ☐ Autres : \_\_\_\_\_

	<i>(cocher la case correspondant à votre réponse)</i>			
De façon générale, avez-vous apprécié la formation ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Le nombre de joueurs était-il adapté pour la réalisation du jeu?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Trop nombreux <input type="checkbox"/>	Pas assez nombreux <input type="checkbox"/>	
La durée du jeu était-elle adaptée?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Trop courte <input type="checkbox"/>	Trop longue <input type="checkbox"/>	
Les formateurs étaient-ils disponibles lors du jeu ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Les explications avant le jeu étaient-elles suffisantes ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Le débriefing après le jeu était-il clair ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
La formation a-t-elle permis une mise à jour de vos connaissances ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Quels sont les points forts et les points à améliorer dans cette formation (2 réponses possibles par item) :				
Points forts de la formation : - -				
Points à améliorer : - -				
Pensez-vous que cette formation va entraîner des changements dans votre pratique professionnelle? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Si oui le ou lesquels ? (2 réponses possibles) - -				
Si non, pourquoi ? (Cocher la ou les raisons) <input type="checkbox"/> Je n'ai pas identifié de point à modifier dans mes pratiques <input type="checkbox"/> Le matériel et/ou l'organisation de l'établissement ne permettent pas d'appliquer les recommandations. Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Je ne vois pas l'intérêt <input type="checkbox"/> Autres : _____				
Donnez 1 ou plusieurs sujets abordés lors de la formation:				
- - - -				

Commentaires libres :

---



---



---



---



---



---

## Annexe 13 : Questionnaire encadrement

[Ne pas  
remplir]  
N° \_\_\_\_\_

### EVALUATION DE LA FORMATION : ENCADREMENT

Nom de l'Etablissement : \_\_\_\_\_

Fonction au sein de l'établissement : \_\_\_\_\_

	<i>(Cocher la case correspondant à votre réponse)</i>			
La présentation de l'outil de formation par Escape Game était-elle claire lors de la prise de rendez-vous?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Les objectifs pédagogiques de la formation étaient-ils clairs ?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
L'outil escape game utilisé ici correspond-t-il à vos attentes lors des formations des professionnels?	Tout à fait <input type="checkbox"/>	Plutôt oui <input type="checkbox"/>	Plutôt non <input type="checkbox"/>	Pas du tout <input type="checkbox"/>
Avez-vous rencontré des difficultés concernant l'organisation de la formation au sein de l'établissement ? Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Si oui la ou lesquelles ? <input type="checkbox"/> Constitution des groupes. Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Respect des horaires. Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Locaux. Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Autres : _____				
Selon-vous quels sont les points forts et les points à améliorer dans cette formation ? <i>(2 réponses possibles par item)</i>				
Points forts : - -				
Points à améliorer : - -				
Pensez-vous que cette formation va entraîner des changements dans la pratique des soignants ? Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Si oui, le ou lesquels ? <i>(2 réponses possibles)</i> - -				
Si non, pourquoi ? <i>(Cocher la ou les raisons)</i> <input type="checkbox"/> La pratique des professionnels est déjà en adéquation avec les pratiques préconisées <input type="checkbox"/> La formation par escape game montre un intérêt pédagogique limité auprès des professionnels <input type="checkbox"/> L'organisation et/ou les moyens à disposition des professionnels ne permettent pas l'application des pratiques préconisées. Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Autres : _____				

Commentaires libres :

.....

.....

.....

.....

## **Escape Game en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées dépendantes (EHPAD)**

### **RÉSUMÉ**

Afin de former les professionnels des équipes soignantes dans les EHPAD sur la prévention des infections respiratoires aiguës (IRA) dans le contexte récurrent de survenue d'épidémie, ainsi que dans le contexte actuel de pandémie, une activité ludo-pédagogique, comprenant un briefing, le jeu et un débriefing, a été conçue, testée puis évaluée. L'outil choisi s'est porté sur l'Escape Game pour son aspect innovant, un outil déjà proposé dans l'enseignement ainsi que dans le domaine de la formation en santé.

Lors de cette formation par Escape Game, dont le but du jeu était de sortir d'une pièce avec un kit de survie dans un temps limité, il a été nécessaire de construire un scénario s'appuyant sur des objectifs pédagogiques et contenant différentes énigmes à résoudre dans le contexte spécifique des EHPAD.

A l'aide de grilles d'observation du jeu et de questionnaires d'évaluation soumis aux participants ainsi qu'à l'encadrement, nous avons pu mettre en évidence la satisfaction qu'ont éprouvée à la fois les professionnels et l'encadrement à participer à ce type de formation.

La formation a permis une sensibilisation des professionnels sur les principaux moyens de prévention des IRA : hygiène des mains, protection du visage, vaccination et autres mesures barrières.

On mesure plus particulièrement des intentions déclarées de changement de pratique concernant la désinfection des mains, lié à la conception même de l'énigme sur l'hygiène des mains basée sur cette pratique.

L'évaluation a pu soulever divers points de réajustement à propos de l'organisation du jeu, de l'équipe et de la durée de la formation pour de prochaines sessions au sein d'autres établissements.

L'impact réel sur les pratiques et les connaissances concernant la prévention des infections respiratoires aiguës, reste à mesurer.

La conception de l'Escape Game prend du temps et doit faire l'objet de nombreux tests pour s'assurer de sa faisabilité, mais sa mise en œuvre nous montre sa valeur dans les processus d'apprentissage des professionnels des EHPAD auprès desquels il a remporté un vif succès.

### **MOTS CLEFS**

**En français :** Escape Game, Formation, Outil pédagogique, EHPAD, Prévention des Infections respiratoires Aigües

**En anglais :** Escape Game, Training, Educational tool, Nursing home for Elderly Dependent People, prevention of acute respiratory infections