

ARTICLE DE SYNTHÈSE

Utilisation des jeux d'évasion en santé : une revue de littérature

par Amélie Chabrier, Suzanne Atkinson, Pascal Bonnabry et Jean-François Bussières

RÉSUMÉ

Contexte : Il existe différentes stratégies pédagogiques permettant l'apprentissage, tant en milieu universitaire qu'en milieu professionnel. Parmi toutes ces stratégies, on note l'émergence de simulation ayant recours au concept de jeu d'évasion.

Objectif : L'objectif était de recenser les modalités entourant l'utilisation, la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé.

Sources des données : Les recherches sur Pubmed, Embase et CINAHL ont été effectuées jusqu'au 3 décembre 2018.

Sélection des études : Toutes les études portant sur la conception ou la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé, en anglais et en français, ont été incluses.

Extraction des données : Le pays, la population cible, la conception, la réalisation, la méthode d'évaluation et les résultats ont été extraits.

Synthèse des données : Sept résumés de communication affichée et neuf articles ont été inclus. Douze jeux d'évasion ont été réalisés aux États-Unis. Ils sont utilisés en médecine ($n = 5$), en pharmacie ($n = 4$), en sciences infirmières ($n = 4$) ainsi que dans d'autres disciplines ($n = 3$), principalement dans un cadre pédagogique universitaire ($n = 12$) mais aussi professionnel ($n = 4$). Leurs objectifs visaient à améliorer les connaissances ($n = 8$), à augmenter l'intérêt et la motivation des participants pour un sujet précis ($n = 2$) et à améliorer la cohésion et la communication dans une équipe ($n = 2$). Dix des jeux d'évasion décrits dans les articles étaient basés sur un scénario orienté vers la clinique. Dix équipes ont réalisé un débriefing avec les participants, une équipe n'en a pas fait et cinq articles ne mentionnaient pas cette information.

Conclusion : Il existe peu de données entourant l'utilisation de jeux d'évasion en santé. Il est trop tôt pour juger de l'efficacité de cette approche. Toutefois, l'intérêt grandissant justifie l'instauration d'une veille documentaire pour suivre l'évolution et mieux comprendre la place de ce type de stratégie dans l'apprentissage en santé.

Mots clés : stratégie pédagogique, simulation, jeux d'évasion, pharmacie

ABSTRACT

Background: Many different teaching strategies are used to promote learning in an academic or professional environment. Among these can be noted the emergence of simulation, based on the concept of escape games.

Objective: To identify methodologies relating to the use, design, and implementation of escape games in health care.

Data Sources: The Pubmed, Embase, and CINAHL databases were searched up to December 3, 2018.

Study Selection: All studies focusing on the design or development of escape games in the health care field (published in English or French) were included.

Data Extraction: For each study, the country, target population, design, development, method of evaluation, and results were extracted for analysis.

Data Synthesis: Seven poster abstracts and 9 published articles were included. Twelve escape games were developed in the United States. They were used in medicine ($n = 5$), pharmacy ($n = 4$), nursing ($n = 4$) and other fields ($n = 3$), mainly within academic teaching contexts ($n = 12$) but also in professional settings ($n = 4$). Their goals were to improve knowledge ($n = 8$), to increase participants' interest and motivation regarding a specific topic ($n = 2$), and to improve cohesion and communication within a team ($n = 2$). Ten of the escape games described in the articles were based on a clinical scenario. Ten of the research teams held debriefings with participants, and one did not; 5 articles did not report information about debriefing.

Conclusions: Few data exist concerning the use of escape games in the health care setting, and it is too early to judge the efficiency of this approach to learning. However, growing interest justifies systematic monitoring of the literature to follow the evolution of such strategies and to better understand their place in health care education.

Keywords: teaching strategy, simulation, escape games, pharmacy

INTRODUCTION

Il existe différentes stratégies pédagogiques permettant l'apprentissage.

Messier définit une stratégie pédagogique comme une « série d'opérations qui vise l'atteinte d'objectifs pédagogiques dans le cadre d'une situation pédagogique. L'enseignant doit la choisir ou la concevoir et la mettre en œuvre dans le cadre d'une situation pédagogique réelle. Plus spécifiquement, on peut différencier des "méthodes" (p. ex. : apprentissage par problèmes, apprentissage coopératif) et des "techniques" (p. ex. : jeu de rôles, ateliers) au sein même du concept global de stratégies pédagogiques »¹. Le Bureau de l'environnement numérique d'apprentissage de l'Université de Montréal définit la stratégie pédagogique comme « un ensemble d'opérations agencées en vue de favoriser l'atteinte d'un but. Dans ce cas, la stratégie pédagogique est composée d'un principe intégrateur qui décrit le plan général et d'un scénario d'évènement d'apprentissage qui explicite l'agencement et l'articulation des opérations »². Ainsi, il existe de nombreuses stratégies pédagogiques.

Dans le domaine de la santé, il existe plusieurs stratégies d'apprentissage, notamment la conférence, le débat, l'étude de cas, l'évaluation par les pairs, l'exercice, l'exposé, la lecture dirigée, le projet, la publication, la résolution de problème, la simulation, le jeu sérieux, le stage ou encore le travail en équipe.

Selon la Haute Autorité de santé (HAS), la « simulation en santé correspond à l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels »³. L'HAS décrit différentes techniques de simulation en santé, comme le « patient standardisé », les « simulateurs de patients » ou encore les « jeux sérieux ». Ces derniers ont pour objectifs d'être divertissants et d'y ajouter « une intention sérieuse, de type pédagogique, informative, communicationnelle ou d'entraînement avec des ressorts ludiques »⁴. Ainsi, la simulation peut inclure différents types de stratégies (p. ex. simulation clinique avec scénario⁵, simulation avec chambre des erreurs⁶, simulation avec jeu en ligne⁷ et jeu présenté sous la forme de questionnaire⁸). Les jeux d'évasion ayant les mêmes intentions que les jeux sérieux, ils peuvent être considérés comme une technique de simulation. Olszewski et collab. ont publié en 2017 une revue de littérature sur l'utilisation des jeux sérieux dans l'éducation médicale sans commenter les jeux d'évasion⁹. On note l'émergence de simulations ayant recours au concept de jeu d'évasion dans la littérature scientifique.

Le grand dictionnaire terminologique définit le jeu d'évasion comme étant un « jeu immersif qui est construit autour d'un scénario et dont le but est généralement de sortir d'un lieu donné dans une limite de temps préétablie en résolvant des

énigmes. Généralement, le jeu d'évasion se joue en groupe et est supervisé par un maître de jeu dont le rôle peut être d'assurer le bon déroulement du jeu, de donner des indices aux joueurs ou de jouer le rôle d'un personnage faisant partie du scénario »¹⁰.

On trouve de plus en plus de jeux d'évasion dans la société. La première mention du recours à un jeu d'évasion remonte à 2007 au Japon et à 2012 aux États-Unis^{11,12}. Ces jeux ludiques sont élaborés pour développer notamment un esprit d'équipe, favoriser le développement de nouveaux rôles et faciliter la collaboration. Dans le milieu de la santé, les jeux d'évasion font leur apparition à partir de 2017.

Afin de réaliser nous-mêmes un jeu d'évasion à visée éducative dans notre établissement de santé, nous nous sommes intéressés à l'utilisation des jeux d'évasion dans le domaine de la santé.

METHODE

Il s'agit d'une revue de littérature.

L'objectif principal était de recenser les modalités entourant l'utilisation, la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé afin de développer un jeu d'évasion par la suite.

Sources de données

À partir de la stratégie de recherche, nous avons recherché les articles pertinents dans Pubmed [(“escape” [All Fields] AND room[All Fields]) OR (“escape” [All Fields] AND game[All Fields])], Embase [« Escape room » OR « escape game »] et CINAHL [« Escape room » OR « escape game »] publiés jusqu'au 3 décembre 2018. Une recherche manuelle complémentaire a été menée à partir de la liste bibliographique des articles retenus et sur Google Scholar.

Critères d'inclusion et d'exclusion

Les études incluses portaient sur la conception ou la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé, tant en milieu universitaire qu'en milieu professionnel (c.-à-d. hôpital). Seuls les textes en anglais et en français ont été inclus. Étant donné le nombre limité d'articles publiés, les abrégés de communications affichées dans les bases de données consultées ont également été inclus. Les lettres à l'éditeur et les commentaires en ont été exclus.

Analyse

Les articles, sélectionnés de façon indépendante au moyen de la stratégie de recherche, ont été déterminés sur la base du titre par une assistante de recherche et par un pharmacien chercheur. Par la suite, les doublons ont été éliminés. Pour finir, les articles ont été retenus sur la base du résumé structuré selon le même processus. Un chiffrier a été établi (Excel, Microsoft, Seattle, WA, ÉUA) afin de recueillir les données pertinentes de chaque article,

soit auteur, revue, année de publication, pays, type d'étude, type d'enquête, questionnaire, référentiel, participants, joueurs, superviseurs, durée, local, scénario, nombre d'énigmes, indices, coût, débriefing, taux de réussite, temps moyen de sortie du jeu d'évasion pour les équipes ayant réussi le jeu d'évasion dans le temps imparti, taux de réponses, résultats du questionnaire, type de participation, durée de la conception, nombre de concepteurs, connaissances nécessaires, approbation du sujet, consentement des participants, les limites et les commentaires.

À partir de la constitution du chiffré détaillé, un tableau de synthèse a été produit.

Seules des statistiques descriptives et des analyses qualitatives ont été effectuées.

RESULTATS

Conformément à la stratégie de recherche mise en place, 40 articles et résumés de communication affichée (nommés ci-dessous « articles ») ont été sélectionnés et 16 ont été retenus¹³⁻²⁸. De ces 16 articles, neuf étaient des articles et sept, des résumés de communication affichée. La figure 1 représente la cartographie de sélection des articles.

La majorité des jeux d'évasion ($n = 12$) a été réalisée aux États-Unis et principalement dans le domaine de la médecine ($n = 5$), de la pharmacie ($n = 4$), des sciences infirmières ($n = 4$) ou d'autres disciplines ($n = 3$).

Les jeux d'évasion étaient généralement utilisés dans un cadre pédagogique universitaire ($n = 12$) mais aussi en milieu professionnel ($n = 4$). Les jeux d'évasion avaient généralement pour objectif d'améliorer les connaissances ($n = 8$), d'augmenter l'intérêt et la motivation des participants sur un sujet précis ($n = 2$) ou d'améliorer la cohésion et la communication dans une équipe ($n = 2$). Quatre articles ne donnaient pas cette information. Les jeux d'évasion se réalisaient dans différents locaux, comme la chambre d'un patient ($n = 3$), un amphithéâtre / une salle de classe ($n = 3$), une salle de simulation ($n = 2$) ou encore dans une salle

d'évasion commerciale ($n = 1$). Sept articles ne mentionnaient pas cette information.

La participation aux jeux d'évasion était obligatoire ($n = 4$), volontaire ($n = 3$) ou n'était pas mentionnée ($n = 9$) dans les études retenues.

Dix des jeux d'évasion décrits dans les articles étaient basés sur un scénario orienté vers la clinique, cinq ne possédaient pas de scénario clinique et un ne le précisait pas. La majorité des jeux étaient réalisés selon un scénario linéaire simple ($n = 4$), c'est-à-dire que la première énigme permet de découvrir la seconde et ainsi de suite jusqu'à l'énigme finale. Les scénarios pouvaient être convergents simples ($n = 1$), c'est-à-dire que les énigmes peuvent être résolues dans un ordre aléatoire pour découvrir l'énigme finale ou être un mélange de scénario linéaire et convergent simple ($n = 1$). Dix articles ne précisait pas cette information. Six articles donnaient des indices, les autres ($n = 10$) ne mentionnaient pas cette information.

Seuls trois articles indiquaient le coût relatif à la conception du jeu d'évasion, les prix variant de 12 à 200 USD. Un autre article indiquait un faible coût de conception du jeu, et les autres ($n = 12$) ne mentionnaient pas cette information.

Le nombre total de participants allait de 7 à 213, répartis en groupes de deux à quatorze participants. Trois articles indiquaient le temps que prenait la conception. Il variait entre 6 et 20 heures. Un autre article annonçait un temps de conception considérable sans préciser le temps réel consacré à la seule conception¹³.

La durée des jeux évoquée variait de 30 à 80 minutes avec une moyenne d'une heure. Les jeux comportaient généralement entre 5 et 12 énigmes à résoudre pour atteindre entre 3 et 10 objectifs différents. Certains auteurs proposaient une succession de salles avec des thèmes différents au cours d'un même jeu.

À la fin du jeu d'évasion, dix équipes ont réalisé un débriefing avec les participants, une équipe n'en a pas fait et cinq articles ne donnaient pas cette information.

Deux articles retenus testaient les connaissances avant et après

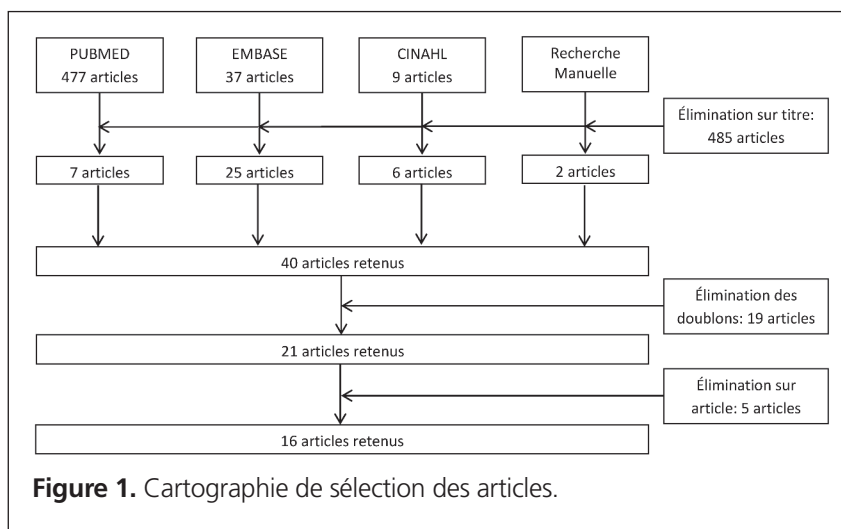


Figure 1. Cartographie de sélection des articles.

Tableau 1 (partie 1 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Jeux d'évasion réalisés en milieu universitaire					
Hermanns et al. ¹⁴ <i>Journal of Nursing Education and Practice</i> 2017 États-Unis Article : étude descriptive, quantitative	Décrire l'utilisation d'une stratégie de jeu basée sur une salle d'évasion pour aider les étudiants à en savoir d'avantage sur les médicaments du système cardiovasculaire dans un cours de pharmacologie Décrire la perception qu'ont les étudiants de leur expérience avec le jeu d'évasion pour apprendre les médicaments cardiovasculaires	Enquête post. au jeu Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : Étudiants en sciences infirmières Joueurs : 145 répartis en groupes de 4 ou 5 personnes Superviseur : professeur de la faculté Durée du jeu d'évasion : 60 min Local : amphithéâtre Scénario : non clinique, avec des superhéros Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : 82 % Résultats du questionnaire : • le jeu est une activité d'apprentissage précieuse : 74,8 % • apprentissage au cours du jeu : 72,2 % • augmentation de la compréhension par le jeu : 52,9 %	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombre de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : conseil d'administration de l'université Consentement des participants : SM
Cain ¹⁵ <i>Current Pharmacy Teaching and Learning</i> 2019 États-Unis Article	Fournir une preuve de concept que les jeux d'évasion peuvent se faire dans une grande salle de classe Déterminer les degrés d'engagement et de plaisir des élèves qui participent au jeu d'évasion	Enquête post. au jeu Questionnaire constitué de 5 questions; réponses cotées de 1 (fortement désaccord) à 5 (fortement d'accord) Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : enseignement sur les ressources humaines de l'université	Participants : étudiants en pharmacie Joueurs : 141 répartis en groupes de 5 ou 6 personnes Superviseur : professeur de la faculté (2), résident (1) Durée du jeu d'évasion : 45 min Local : amphithéâtre Scénario : non clinique, linéaire Nombre d'énigmes : 10 Indices donnés en cours de jeu : oui (autant que souhaité) Coût : 12 USD Débriefing : oui (10 min)	Taux de réussite au jeu d'évasion : 100 % Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : SM Résultats du questionnaire : • préférence par rapport à un cours classique : 91 % • plus de participation à la discussion et la résolution de problème dans le jeu : 84 % • jeu apprécié : 89 % • collaboration de l'équipe : 93 % • tous les membres ont participé activement au jeu : 91 %	Type de participation : obligatoire au sein d'un enseignement universitaire Temps de conception : 18 h 45 Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM Alternance d'énigmes réelles et informatiques Jeu d'évasion testé au préalable par des étudiants

Suite à la page 392

Tableau 1 (partie 2 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Gómez-Urquiza et al. ¹³ <i>Nurse Education Today</i> 2019 Espagne Article : étude descriptive transversale, quantitative et interventionnelle	Mesurer la satisfaction des étudiants à utiliser un jeu d'évasion en tant que jeu d'enseignement pour les aider dans leur processus d'apprentissage et leur préparation des examens Évaluer l'impact d'un jeu d'évasion sur la motivation des étudiants à étudier	Enquête post. au jeu disponible en ligne avec rappel 7 jours plus tard Questionnaire constitué de 6 questions; réponses cotées de 1 (fortement en désaccord) à 5 (fortement d'accord) selon l'échelle de Likert Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : aucun	Participants : étudiants en sciences infirmières Joueurs : 105 répartis en groupes de 5 personnes Superviseur : professeur de la faculté Durée du jeu d'évasion : 30 min Local : salle de classe Scénario : non clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : oui (2) Coût : faible (non chiffré) Débriefing : non	Taux de réussite au jeu d'évasion : 66,5 % Temps moyen avant le retrait du jeu d'évasion : 27 min 24 sec Taux de réponses à l'enquête : 84,76 % Résultats du questionnaire : • le jeu aide à avoir de meilleures connaissances : 4,8/5 • les participants ont aimé jouer : 4,6/5 • le jeu aide à réussir les examens : 4,6/5 • utilisation des connaissances dans le jeu : 4,7/5 • augmenter le nombre de jeux dans l'enseignement : 4,8/5	Type de participation : volontaire Temps de conception : considérable, non chiffré Nombre de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires au jeu : non Approbation du projet : SM Consentement des participants : oui

Suite à la page 393

le jeu d'évasion, les autres ($n = 14$) évaluaient la perception que les participants avaient du jeu.

Par ailleurs, deux projets ont reçu l'approbation d'un comité universitaire, trois d'un comité hospitalier et pour un article, le comité d'éthique de la recherche n'a pas jugé nécessaire d'évaluer le projet et de décerner une approbation. Les autres études n'ont pas donné cette information ($n = 8$). Deux articles retenus indiquent que les participants ont signé un consentement.

Deux équipes ont essayé le jeu d'évasion avec des étudiants avant de le lancer à grande échelle. Les autres ($n = 14$) ne mentionnaient pas de tests préalables.

Le tableau 1 présente le profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé.

DISCUSSION

Cette revue de littérature met en évidence un nombre limité d'articles portant sur la conception et l'utilisation des jeux d'évasion, une nouvelle stratégie pédagogique dans le domaine

de la santé, tant dans le cadre de l'enseignement en milieu universitaire que dans celui de la pratique professionnelle.

Les articles recensés donnent des exemples concrets de conception et d'utilisation de jeux d'évasion et constituent une première base de données pour la réalisation d'initiatives similaires. Dans plusieurs cas, les jeux d'évasion ont pour objectif le renforcement de compétences transversales (p. ex. leadership, communication, travail en équipe, esprit critique)¹³⁻²⁸. D'autres visent davantage des connaissances (p. ex. diabète, chirurgie vasculaire, empoisonnement, maladies infectieuses). Notre revue montre que plusieurs études ne décrivent pas forcément de démarche très structurée pour la création du jeu. Il semble important d'établir des objectifs spécifiques d'apprentissage, de déterminer des éléments de contenus ciblés pour la tenue du jeu (c.-à-d. éléments de connaissances précis à acquérir), de proposer un scénario réaliste comportant une séquence d'énigmes ainsi qu'une trame logique qui soutient le scénario dans un lieu donné. Les jeux d'évasion comportent généralement quelques énigmes qui permettent aux

Tableau 1 (partie 3 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodet	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Eukel et al. ¹⁶ <i>American Journal of Pharmaceutical Education</i> 2017 États-Unis Article	Concevoir un jeu éducatif augmentant les connaissances en gestion du diabète parmi les étudiants en pharmacie de troisième année Évaluer la perception du jeu des étudiants en pharmacie	Enquête ant. et post. au jeu, réalisée la semaine avant et immédiatement après le jeu Questionnaire constitué de 23 questions « vrai/faux » Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : cours de la faculté portant sur le diabète	Participants : étudiants en pharmacie Joueurs : 83 répartis en groupes de 5 personnes Superviseur : professeur de la faculté Durée du jeu d'évasion : 75 min Local : SM Scénario : clinique, linéaire Nombre d'énigmes : 5 Indices donnés en cours de jeu : oui (4) Coût : 75 USD Débriefing : SM	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponse à l'enquête : 95 % Résultats du questionnaire : • le jeu d'évasion m'a permis de voir les choses différemment : 4,3/5 • le jeu m'a permis d'apprendre de mes pairs : 4,4/5 • le jeu est efficace pour en savoir plus sur le diabète : 4,3/5 • le jeu est efficace pour obtenir de nouvelles connaissances sur le diabète : 4,2/5 • meilleur apprentissage avec le jeu qu'avec une conférence didactique : 4/5 • le jeu est efficace pour apprendre les produits relatifs au diabète : 4,3/5 • le jeu a permis d'impliquer activement mes coéquipiers dans l'apprentissage proposé : 4,4/5 • sentiment de stress / dépassement empêchant l'apprentissage : 3,7/5 • la partie non éducative du jeu m'a empêché d'apprendre des choses sur le diabète : 3,4/5 • propension à utiliser différentes sources pour apprendre de nouvelles choses : 3,8/5 • en général, les jeux, tous types confondus, sont appréciés : 4,2/5	Participation obligatoire dans le cadre d'un enseignement universitaire Temps de conception : 20 h (participation des étudiants) Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : par le conseil institutionnel de la faculté Consentement des participants : oui Jeu conçu pour atteindre 17 objectifs d'apprentissage

Suite à la page 394

Tableau 1 (partie 4 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Nelson et al. ¹⁷ <i>Annals of Emergency Medicine</i> 2017 États-Unis Résumé	Proposer un jeu d'évasion à la place d'une présentation magistrale standard dans le cadre d'une journée de conférences	Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : résidents en médecine Joueurs : répartis en groupes de 6-8 personnes; 8 groupes ont participé Superviseur : SM Durée du jeu d'évasion : 80 min Local : centre de simulation Scénario : clinique, multiple Nombre d'énigmes : 5 Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : SM	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : SM Résultats du questionnaire : SM	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM

Suite à la page 395

participants de franchir, une à une, les étapes du jeu. Par exemple, la résolution d'une énigme permet de déverrouiller un cadenas qui donne accès à un nouvel indice. La plupart des auteurs évoquent le caractère ludique comme incitatif à l'utilisation de ce type d'activité afin de créer un intérêt auprès du public cible, d'encourager la participation et possiblement d'obtenir des gains en termes de connaissances et de compétences. Toutefois, les données recueillies ne permettent pas de comparer le taux de participation aux jeux d'évasion par rapport à d'autres stratégies pédagogiques. Presque tous les jeux recensés comportaient une évaluation, tantôt des perceptions ($n = 14$), tantôt des connaissances ($n = 2$). Si le jeu d'évasion est utilisé à des fins pédagogiques, nous pensons essentiel de recourir à un outil de mesure pour vérifier l'acquisition de connaissances, le changement de perception ou la satisfaction.

La majorité des jeux d'évasion développés se sont déroulés dans un cadre pédagogique en milieu universitaire, mais certains jeux ont été menés en milieu professionnel. Nous pensons que le milieu universitaire est plus propice à la mise en place de ce type de stratégie, parce qu'il dispose généralement d'experts et de ressources pédagogiques pour soutenir le développement de tels jeux et qu'il a le recul nécessaire par rapport aux nombreuses stratégies pédagogiques. En milieu professionnel, les ressources sont principalement consacrées à la prestation de soins et il n'y a

pas forcément d'experts pour le développement de telles activités.

À notre avis, il est important de concevoir un jeu dont le temps requis demeure réaliste par rapport aux contraintes des participants. Il ne faut pas négliger le temps supplémentaire requis pour la présentation de l'activité et des consignes de même que le temps au terme du jeu pour la conclusion et le débriefing, s'il est envisagé.

Les données recueillies laissent entendre que la mise en place d'un jeu d'évasion est peu coûteuse (< 100 USD / initiative) et qu'elle requiert peu de temps (< 20 heures de conception / initiative). Les données n'incluent pas les coûts associés aux ressources humaines nécessaires, tant pour la conception que pour la participation. Si un jeu est réalisé durant le temps de travail, il semble raisonnable de considérer l'ensemble des coûts humains associés à la conception et la participation au jeu. De même, le temps moyen de conception calculé dans notre revue nous apparaît inférieur à ce que représente la mise en place complète d'un jeu d'évasion. À la lecture des différents articles, la mise en place d'un jeu d'évasion devrait comporter une phase de conception théorique, une phase de test préalable et une phase de réalisation. En général, un tel jeu requiert un animateur qui donne des consignes au départ, fournit des indices en cours de route à l'aide d'un moyen de communication et participe à la conclusion suivie d'un débriefing de l'activité. À la lumière des données

Tableau 1 (partie 5 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes	Réalisation du jeu†	Résultats§	Commentaires**
Korenoski et al. ¹⁸ <i>Clinical Toxicology</i> (50th North American Congress of Clinical Toxicology) 2018 États-Unis Résumé	Illustrer comment un jeu d'évasion peut être utile pour l'enseignement et l'application des connaissances de la pharmacie Évaluer l'efficacité d'un jeu d'évasion sur la confiance et la compétence des étudiants pour appliquer les recommandations de traitement lors d'une urgence toxicologique	Enquête ant. et post. au jeu d'évasion Questionnaire constitué de 5 questions dont certaines sont cotées selon une échelle de Likert allant de 1 à 5 Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : étudiants en pharmacie Joueurs : 22 répartis en groupes de 3 ou 4 personnes Superviseur : professeur de la faculté Durée du jeu d'évasion : SM Local : SM Scénario : clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : SM	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen avant la sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : 100 % Résultats du questionnaire : • réussite > 70 % du questionnaire sur les connaissances du cas 1, ant. au jeu : 18 %, post. au jeu : 82 % • réussite > 70 % du questionnaire sur les connaissances du cas 1 : ant. au jeu : 0 %, post. au jeu : 68 % • confiance dans la gestion d'un cas de toxicologie : ant. au jeu ≤ 2/5 et post. au jeu 100 %, ≥ 3/5 pour 95 % • amélioration des connaissances : 95 % • satisfaction du jeu : 95 % • souhait d'intégrer leur jeu dans le cursus : 91 %	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombre de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM Réalisation de 2 cas cliniques différents

Suite à la page 396

rapportées dans les études, nous pensons que la conception et la réalisation d'un jeu d'évasion représentent des coûts plus importants que ceux notés dans les articles et qu'il est important de déterminer les conditions gagnantes permettant la tenue du jeu durant une période de temps suffisante pour amortir les coûts ou de le répéter à intervalles réguliers et de rejoindre une population suffisante.

En outre, nous pensons que les stratégies pédagogiques de type ludique comportent un intérêt parce qu'elles offrent une approche d'apprentissage interdisciplinaire différente et qu'elles peuvent susciter de l'intérêt et de la participation²³. Toutefois, nous

pensons que de tels jeux doivent être encadrés, planifiés et bien gérés pour espérer des résultats utiles. Dans cet esprit, le centre interprofessionnel de simulation des hôpitaux universitaires de Genève insiste sur l'importance du débriefing en simulation. On considère que « le débriefing peut "faire ou défaire" une séance de simulation, il peut être considéré comme le "cœur et l'esprit" de l'apprentissage en simulation »²⁹. Dans un jeu d'évasion, tous les participants ne sont pas forcément exposés à tous les éléments du contenu; selon la dynamique d'équipe, certains participants tireront davantage profit des éléments de contenu partagés. Le débriefing, qui peut inclure un aide-mémoire, est essentiel pour

Tableau 1 (partie 6 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Kinio et al. ¹⁹ <i>Journal of Surgical Education</i> 2019 Canada Étude prospective éducationnelle Article	Mettre en œuvre un jeu d'évasion sur le thème de la chirurgie vasculaire Évaluer l'impact d'un jeu d'évasion sur la chirurgie vasculaire sur la motivation, la satisfaction et l'engagement sur les CAN MEDS	Enquête post. au jeu lors du débriefing Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : 6 articles du <i>NEJM</i> portant sur la chirurgie vasculaire et les compétences définies par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada	Participants : étudiants en médecine Joueurs : 13 répartis en groupes de 3 ou 4 personnes Superviseur : 2 organisateurs Durée du jeu d'évasion : 60 min Local : salle de simulation ressemblant à une chambre de patient Scénario : clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : 75 % Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : 56,8 min Taux de réponses à l'enquête : 92,3 % Résultats du questionnaire : • augmentation de la compréhension grâce au jeu : 75 % • format « jeu d'évasion » approprié au test des connaissances : 92 % • la collaboration et la communication sont essentielles au jeu : 100 % • les étudiants ont un plus grand intérêt pour la chirurgie vasculaire à la suite de ce jeu : 92 % • expérience appréciée : 100 %	Participation volontaire (solicitation par courriel) Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : par le comité d'éthique de l'hôpital Consentement des participants : SM Les participants devaient se préparer au jeu en lisant des articles scientifiques sur le sujet abordé Répartition des documents à lire dans le groupe plutôt que lecture individuelle de tous les documents Test sur les connaissances du groupe et non individuelles

Suite à la page 397

résumer les apprentissages ciblés, le tout effectué en veillant à ce que le partage ne nuise pas à la pérennité du jeu auprès d'autres participants.

Cette revue de littérature comporte des limites. Seuls les articles en anglais et en français ont été retenus dans le domaine de la santé. Bien que la revue comporte trois bases de données, Google Scholar et une recherche manuelle, la consultation d'autres bases de données pourrait être utile (p. ex. Web of Science, Scopus). Cette étude recense un faible nombre d'études, neuf des 16 études incluses étaient des résumés de communication affichée de congrès et comportaient très peu de détails décrivant le jeu et sa portée. Seules quatre études ont été réalisées en milieu professionnel. D'autre part, la plupart des études recensaient la

perception qu'avaient les participants de l'activité plutôt que l'amélioration des connaissances au moyen de cette activité ludique. Ce nombre limité d'études ne permet pas de tirer des conclusions sur les modalités d'utilisation, de conception et de réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé, mais seulement d'apporter des informations sur ce qui se fait présentement afin d'aiguiller de futures équipes souhaitant développer un jeu d'évasion. Compte tenu de l'émergence de cette approche pédagogique, il est probable que plusieurs articles seront publiés au cours des prochaines années. Il serait utile de répéter une telle revue de littérature d'ici trois à cinq ans, afin de pouvoir inclure un plus grand nombre d'expériences.

Tableau 1 (partie 7 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Cotner et al. ²⁰ <i>Open Forum Infectious Disease</i> 2018 États-Unis Résumé	Décrire la conception et la mise en œuvre du jeu d'évasion comme activité d'apprentissage dans le cadre d'un cours facultatif en pharmacie, consacré aux maladies infectieuses en pharmacie	Enquêtes ant. au jeu, post. au cas et post au jeu envoyées électroniquement Réponses au questionnaire cotées de 1 (pas du tout) à 7 (beaucoup) Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : cours de la faculté	Participants : étudiants en pharmacie Joueurs : SM Superviseur : SM Durée du jeu d'évasion : SM Local : SM Scénario : clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : SM	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : 100 % Résultats du questionnaire : • score moyen des connaissances : ant. au jeu : 90,5 %; post. au cas : 82,1 % et post. au jeu : 90,5 % • préférence pour le jeu comme outil d'apprentissage : 94,7 % • meilleur apprentissage avec le jeu d'évasion : 57,9 % • perception positive des deux activités	Type de participation : obligatoire Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM
Gordon ²¹ <i>Society for Academic Emergency Medicine</i> 2017 États-Unis Résumé	Donner aux étudiants un enseignement sur les empoisonnements chez les enfants	Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : étudiants dans le domaine de la santé Joueurs : SM Superviseur : professeurs et résidents Durée du jeu : SM Local : SM Scénario : clinique, linéaire Nombre d'énigmes : 5 Indices donnés en cours de jeu : oui Coût : SM Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : SM Résultats du questionnaire : NA	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM Jeu réalisé pour aborder 3 objectifs d'apprentissage

Suite à la page 398

Tableau 1 (partie 8 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Wu et al. ²² <i>Medical Education</i> 2018 États-Unis Résumé	Évaluer si les étudiants utilisaient dans le jeu les cinq compétences de leadership apprises et si cela avait un impact positif sur les relations dans l'équipe	Enquête post. au jeu Réponses au questionnaire cotées de 1 (pauvre) à 5 (excellent) Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : étudiants en médecine Joueurs : 28 répartis en groupes de 7-10 personnes Superviseur : SM Durée du jeu : 60 min Local : SM Scénario : SM Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : 93 % Résultats du questionnaire : • activité excellente : 92 % • utilisation des 5 compétences de leadership au cours du jeu : 28 % • utilisation de ≥ 3 compétences de leadership dans le jeu : 100 % • recommandations du jeu aux autres étudiants : 100 %	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : SM Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM
Friedrich et al. ²³ <i>Journal of Interprofessional Care</i> 2018 États-Unis Article	Décrire un programme interprofessionnel spécifique aux soins de santé utilisant un jeu d'évasion pour encourager la communication et le travail en équipe des étudiants Évaluer la perception de l'activité des jeux d'évasion par les étudiants Autoévaluer la communication et les compétences de travail en équipe des étudiants	Enquête post. au jeu envoyée par courriel Questionnaire constitué de 6 questions cotées de 1 (fortement en désaccord) à 7 (fortement d'accord) selon une échelle de Likert Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : Étudiants en formation médicale et paramédicale Joueurs : 181 répartis en groupes de 8 personnes au maximum Superviseur : professeurs et étudiants de la faculté Durée du jeu : 45 min Local : chambre de patient Scénario : clinique, linéaire Nombre d'énigmes : 7 Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : oui (20 min)	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : 78 % Résultats du questionnaire : • le jeu augmente le travail d'équipe et la communication : 79,5 % • le jeu améliore les capacités individuelles à communiquer en équipe : 77,7 % • le débriefing aide à mieux comprendre la dynamique d'équipe et la communication : 84,5 % • le débriefing aide à mieux comprendre la contribution de chacun au travail d'équipe et la communication : 86,6 % • le jeu est un élément important du cursus : 76,1 %	Participation obligatoire Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : 5 Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : non Approbation du projet : exemptée par le comité d'examen de l'université Consentement des participants : SM Étude pilote réalisée au préalable avec 30 participants

Suite à la page 399

Tableau 1 (partie 9 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Seto ²⁴ <i>Journal canadienne de médecine d'urgence</i> 2018 Canada Résumé	Utiliser le jeu d'évasion comme simulation non clinique pour favoriser le travail en équipe	Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : enseignement de la faculté « Team Scheme domains »	Participants : étudiants en médecine Joueurs : répartis en groupes de 5 personnes Superviseur : étudiants en médecine Durée du jeu : 30 min Local : SM Scénario : non clinique Nombre d'énigmes : 8 Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : oui (15 + 45 min)	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : NA Résultats du questionnaire : NA	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : 10 Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : non Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM
Jeux d'évasion réalisés en milieu professionnel					
Zhang et al. ²⁵ <i>Cureus</i> 2018 États-Unis Article	Utiliser un jeu d'évasion en tant qu'activité de développement de l'esprit d'équipe	Enquête post. au jeu validée et adaptée à partir d'une étude précédente Questionnaire constitué de 18 questions Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : aucun	Participants : résidents et membres de l'université de l'unité d'urgence d'un hôpital Joueurs : 10 regroupés en un seul groupe Superviseur : auteur Durée de la salle d'évasion : 60 min Local : salle d'évasion commerciale Scénario : non clinique Nombre d'énigmes : 10-12 Indices donnés en cours de jeu : oui (3) Coût : SM Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : 100 % Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : 46 min Taux de réponses à l'enquête : 100 % Résultats du questionnaire : • similitude entre le service des urgences et le jeu d'évasion : 100 % • similitude des interactions sociales et inter-professionnelles : 90 % • bonne appréciation du débriefing : 100 % • souhait d'un débriefing plus structuré avec une rétroaction formative : 50 %	Participation volontaire (solicitation par courriel) Temps de conception : NA Nombres de concepteurs du jeu : 5 Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : non Approbation du projet : par le comité d'administration de l'hôpital Consentement des participants : SM

Suite à la page 400

Tableau 1 (partie 10 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodes†	Réalisation du jeu‡	Résultats§	Commentaires**
Adams et al. ²⁶ <i>Journal for Nurses in Professional Development</i> 2018 États-Unis Article	Intégrer la pensée critique, le travail d'équipe et la communication dans une stratégie d'apprentissage pour adultes Évaluer la capacité de rétention des infirmières lors des cours	Enquête post. au jeu Questionnaire constitué de 6 questions Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : programme de résidence des infirmières	Participants : résidents en sciences infirmières et infirmiers expérimentés Joueurs : 213 répartis en groupes de 6-14 personnes Superviseur : responsable du développement professionnel du personnel infirmier Durée du jeu : 60 min Local : chambre de patient Scénario : clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : oui Coût : 200 USD Débriefing : oui	Taux de réussite au jeu d'évasion : 100 % Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : 35 min Taux de réponses à l'enquête : 100 % Résultats du questionnaire : <ul style="list-style-type: none"> • participation à un jeu d'évasion avant le jeu : 44 % (infirmières expérimentées) / 20 % (résidents en science infirmières) • satisfaction vis-à-vis du jeu : 100 % / 97 % • le jeu permet d'améliorer la pratique : 94 % / 80 % • le jeu permet de montrer ses connaissances : 100 % / 91 % • le jeu m'a donné confiance pour effectuer les tâches qui étaient proposées : 100 % / 95 % • la sortie du jeu s'est faite en utilisant mes connaissances : 100 % / 92 % 	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour le jeu : oui Approbation du projet : le comité d'examen institutionnel de l'hôpital Consentement des participants : SM Jeu réalisé pour aborder 10 objectifs d'apprentissage Variation de la taille des groupes Différentes chambres de patients utilisées ont nécessité des adaptations du jeu Transmissions des énigmes entre les différentes équipes

Suite à la page 401

Tableau 1 (partie 11 de 11). Profil des résumés et des articles décrivant les modalités entourant la conception et la réalisation de jeux d'évasion dans le domaine de la santé

Profil*	Objectifs	Méthodet	Réalisation du jeu†	Résultats§	Commentaires**
Connelly et al. ²⁷ <i>Journal of Nursing Education</i> 2018 États-Unis	Développer une technique de recrutement du personnel infirmier dans un milieu rural à l'aide d'un jeu d'évasion	Enquête post. au jeu Questionnaire constitué de 2 questions Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : SM	Participants : Étudiants qui ne sont pas en sciences infirmières Joueurs : 7 répartis en groupes de 2-4 personnes Superviseur : professeur Durée du jeu : 15 min par salle, 4 salles Local : divers Scénario : clinique, linéaire (3), multiple (1) Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : oui (utilisation d'un avertisseur sonore) Coût : SM Débriefing : oui (méthode plus-delta)	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : SM Résultats du questionnaire : • le jeu est une expérience appréciée • le jeu a eu un impact positif sur la prise en considération d'une carrière en soins infirmiers	Type de participation : SM Temps de conception : 6 h Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : non Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM
Styling et al. ²⁸ <i>Canadian Journal of Respiratory Therapy</i> 2018 Canada Résumé	SM	Enquête ant. et post. au jeu (1 mois) Référentiel utilisé pour réaliser les énigmes : Pratiques organisationnelles requises (Agrément Canada)	Participants : Équipe interprofessionnelle Joueurs : 134 Superviseur : SM Durée du jeu : SM Local : simulation de chambre de patient Scénario : clinique Nombre d'énigmes : SM Indices donnés en cours de jeu : SM Coût : SM Débriefing : SM	Taux de réussite au jeu d'évasion : SM Temps moyen de sortie du jeu d'évasion : SM Taux de réponses à l'enquête : SM Résultats du questionnaire : • augmentation de la notion de sécurité du patient : 89 % • le jeu est une excellente activité d'équipe : 100 % • souhait d'avoir d'autres jeux pour les nouvelles priorités d'apprentissage : 100 %	Type de participation : SM Temps de conception : SM Nombres de concepteurs du jeu : SM Connaissances particulières nécessaires pour ce jeu : oui Approbation du projet : SM Consentement des participants : SM

Ant. = antérieure, post. = postérieure, NA = non applicable, SM = sans mention.

*Auteur, revue, année de publication, pays, type d'étude.

†Type d'enquête, questionnaire, référentiel.

‡Participants, joueurs, superviseurs, durée, local, scénario, nombre d'énigmes, indices, coût, débriefing.

§Taux de réussite, temps moyen de sortie, taux de réponses, résultats du questionnaire.

**Type de participation, temps de conception, nombre de concepteurs, connaissances nécessaires, approbation du sujet, consentement des participants, autres.

CONCLUSION

Il existe peu de données entourant l'utilisation de jeux d'évasion en santé. Il est trop tôt en ce moment pour juger de l'efficacité de ce type d'approche. Toutefois, l'intérêt grandissant justifie qu'une veille documentaire soit instaurée et qu'une recension des écrits soit répétée pour en suivre l'évolution et mieux comprendre la place de ce type de stratégie dans l'apprentissage en santé.

Références

- Messier G. Proposition d'un réseau conceptuel initial qui précise et illustre la nature, la structure ainsi que la dynamique des concepts apparentés au terme *méthode* en pédagogie [thèse]. Montréal (QC) : Université de Québec à Montréal; 2014. Publié au : <https://archipel.uqam.ca/6822/1/D2770.pdf>. Consulté le 4 avril 2018.
- Liste de stratégies pédagogiques. Montréal (QC) : Université de Montréal, Bureau de l'environnement numérique d'apprentissage; 2010. Publié au : <https://wiki.umontreal.ca/pages/viewpage.action?pageId=78513990>. Consulté le 3 février 2019.
- Simulation en santé. Saint-Denis La Plaine (FR) : Haute autorité de santé; 2019. Publié au : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_930641/en/simulation-en-sante. Consulté le 4 avril 2019.
- Évaluation et amélioration des pratiques. Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé. Saint-Denis La Plaine (FR) : Haute autorité de santé; 2012. Publié au : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf. Consulté le 4 avril 2019.
- Harder BN. Use of simulation in teaching and learning in health sciences: a systematic review. *J Nurs Educ*. 2010;49(1):23-8.
- Villeneuve V, Thyard E, Lemaire S, Bréchet S, Cance G, Camus M. Chambre des erreurs : outil de simulation pour améliorer la prise en charge des patients. *Pharm Hosp Clin*. 2015;50(3):319-20.
- Gleason AW, RELM: developing a serious game to teach evidence-based medicine in an academic health sciences setting. *Med Ref Serv Q*. 2015; 34(1):17-28.
- Akl EA, Mustafa R, Slomka T, Alawneh A, Vedavalli A, Schünemann HJ. An educational game for teaching clinical practice guidelines to internal medicine residents: development, feasibility and acceptability. *BMC Med Educ*. 2008;8:Article 50.
- Olszewski AE, Wolbrink TA. Serious gaming in medical education: a proposed structured framework for game development. *Simul Healthc*. 2017; 12(4):240-53.
- Jeu d'évasion. Dans : *Grand dictionnaire terminologique*. Office québécois de la langue française; 2018. Publié au : http://www.granddictionnaire.com/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26545169. Consulté le 3 février 2019.
- Miller S. The art of the escape room. *Newsweek*; 19 avril 2015. Publié au : <https://www.newsweek.com/2015/05/01/art-escape-room-323150.html>. Consulté le 3 février 2019.
- French S, Shaw JM. The unbelievably lucrative business of escape room. *Marketwatch*; 21 juillet 2015. Publié au : <https://www.marketwatch.com/story/the-weird-new-world-of-escape-room-businesses-2015-07-20>. Consulté le 18 avril 2019.
- Gómez-Urquiza JL, Gómez-Salgado J, Albendín-García L, Correa-Rodríguez M, González-Jiménez E, Cañadas-De la Fuente GA. The impact on nursing students' opinions and motivation of using a "nursing escape room" as a teaching game: a descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2019;72:73-6.
- Hermanns M, Deal B, Campbell AM, Hillhouse S, Opella JB, Faigle C, et al. Using an "escape room" toolbox approach to enhance pharmacology education. *J Nurs Educ Pract*. 2017;8(4):89-95.
- Cain F. Exploratory implementation of a blended format escape room in a large enrollment pharmacy management class. *Curr Pharm Teach Learn*. 2019;11(1):44-50.
- Eukel HN, Frenzel JE, Cernusca D. Educational gaming for pharmacy students – design and evaluation of a diabetes-themed escape room. *Am J Pharm Educ*. 2017;81(7):Article 6265.

- Nelson M, Calandrella C, Schmalbach P, Palmieri T. Escape the conference room [résumé 159]. *Ann Emerg Med*. 2017;70(4 Suppl):S64.
- Korenoski A, Ginn T, Seybert A. Use of an immersive, simulated learning game to teach pharmacy students clinical concepts of toxicology [résumé]. *Clin Toxicol*. 2018;56(10):1045.
- Kinio A, Dufresne L, Brandys T, Jetty P. Break out of the classroom: the use of escape rooms as an alternative teaching strategy in surgical education. *J Surg Educ*. 2019;76(1):134-9.
- Cotner S, Smith KM, Simpson L, Burgess DS, Cain J. Incorporating an "escape room" game design in infectious diseases instruction [résumé 1311]. *Open Forum Infect Dis*. 2018;5(Suppl 1):S401.
- Gordon D. The escape room: teaching emergency medicine through a physical adventure game [résumé]. Society for Academic Emergency Medicine; 19 mai 2017; Orlando (FL).
- Wu C, Wagenschutz H, Hein J. Promoting leadership and teamwork development through escape rooms [résumé]. *Med Educ*. 2018;52(5):561-2.
- Friedrich C, Teaford H, Taubenheim A, Boland P, Sick B. Escaping the professional silo: an escape room implemented in an interprofessional education curriculum. *J Interprof Care*. 2018 Oct 26. DOI: 10.1080/13561820.2018.1538941.
- Seto AV. Escape game as a theatre-based simulation for teamwork skills training in undergraduate medical education [résumé P134]. *JCMU*. 2018; 20(1):S104-5.
- Zhang XC, Lee H, Rodriguez C, Rudner J, Chan TM, Papanagnou D. Trapped as a group, escape as a team: applying gamification to incorporate team-building skills through an 'escape room' experience. *Cureus*. 2018; 10(3):e2256.
- Adams V, Burger S, Crawford K, Setter R. Can you escape? Creating an escape room to facilitate active learning. *J Nurses Prof Dev*. 2018;34(2):E1-E5.
- Connelly L, Burbach B, Kennedy C, Walters L. Escape room recruitment event: description and lessons learned. *J Nurs Educ*. 2018;57(3):184-7.
- Styling G, Welton C, Milijasevic N, Peterson E, Sia S. You can escape, but did you learn? Using escape rooms to measure knowledge and increase awareness [résumé]. *Can J Respir Ther*. 2018;54(2):51.
- Le débriefing, une performance pédagogique. Genève (CH) : Centre interprofessionnel de simulation. Publié au : <http://cis-ge.ch/le-debriefing/>. Consulté le 3 février 2019.

Amélie Chabrier travaille à l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec). Elle est aussi candidate au Pharm. D. à la Faculté de Pharmacie Philippe Maupas de Tours, France.

Suzanne Atkinson, B. Pharm., M. Sc., travaille à l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec).

Pascal Bonnabry, Ph. D., travaille à la pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève et à la Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Genève, Suisse.

Jean-François Bussièrès, B. Pharm., M. Sc., M. B. A., FCSHP, FOPQ, travaille à l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, et à la Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec).

Conflits d'intérêts : Aucune déclaration.

Adresse de correspondance :

Jean-François Bussièrès
Unité de recherche en pratique pharmaceutique
et Département de pharmacie
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Courriel : jean-francois.bussieres.hsj@sss.gouv.qc.ca

Financement : Aucun reçu.