



# RÈGLEMENT DES SIMPEDIATRIC AWARDS 2026

## **Modalités d'inscription :**

Le concours est ouvert à toute équipe francophone. Chaque équipe est composée de 4 internes et d'un coach (médecin sénior). Les Docteurs Juniors peuvent être coaches mais ne peuvent pas être participants. L'inscription des équipes se fait via le lien suivant :

### ***Lien des inscriptions :***

<https://forms.gle/QZEtzGNyXeh5ePhj6>

**La clôture des inscriptions aura lieu le 30/03/2025.**

**1.** Les SimPediatic Awards sont une compétition de simulation portant sur la prise en charge de situations médicales ou médico-chirurgicales pédiatriques, de façon non exclusive.

**2.** Les **objectifs** des SimPediatic Awards sont les suivants :

- Permettre aux acteurs et aux spectateurs de la simulation d'apprendre à partir d'une mise en situation réaliste, selon les principes de *l'experiential learning*.
- Mettre en avant et récompenser les équipes d'internes dont la prise en charge pratique des situations critiques est exemplaire. Des connaissances théoriques solides sont utiles, mais l'accent est mis sur l'équilibre entre ces compétences et celles de communication et d'efficience.
- Favoriser la diffusion et la pratique de la simulation comme méthode de formation continue, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, d'une part en montrant de façon concrète l'intérêt de la simulation ; d'autre part en sensibilisant année après année les participants et l'assistance à la nécessité d'une formation continue et d'une réévaluation régulière de ses connaissances et compétences.
- Dynamiser le congrès de la Société Française de Pédiatrie et renforcer son attractivité auprès des internes et des jeunes pédiatres.

**3.** L'**esprit** des SimPediatic Awards est de mener une compétition de simulation qui respecte les principes suivants :

- **Coopération et esprit d'équipe** : les équipes sont composées de quatre internes dont au moins trois internes de pédiatrie. Lors des mises en situation, les équipes doivent faire preuve de cohésion, que les conditions soient favorables (scénario facile, prise en charge maîtrisée) ou défavorables (doute dans le diagnostic, erreur dans la prise en charge, entrée d'un acteur perturbateur).

- **Bienveillance et évaluation formative** : les équipes de participants s'exposent à réaliser une ou des erreur(s) au cours du scénario. Dans le cadre de cette compétition en particulier, et de la simulation en général, ces erreurs sont considérées comme une occasion d'apprentissage. L'évaluation qui a lieu au cours et au décours de la mise en situation exclut tout jugement sur la personne, et se concentre sur les actes. Cette évaluation est dite formative, ce qui signifie qu'elle a pour premier objectif de faire progresser les participants et le public.

**4.** Les prises en charge des équipes participant à la compétition sont évaluées à l'aide d'une check-list rédigée par l'auteur.e du scénario. Parmi les équipes passant sur un même scénario, l'équipe remportant le meilleur score est qualifiée pour la phase de compétition suivante.

Toutes les équipes sont encouragées à mettre en œuvre les **recommandations de l'European Resuscitation Council comme elles sont enseignées dans les sessions EPALS**.

Les items évalués peuvent être objectifs (exemple : la pose d'une voie veineuse périphérique) ou subjectifs (exemple : la circulation de l'information au sein de l'équipe). Une partie du score peut correspondre à une appréciation de la prise en charge « globale ».

Les limites d'une notation des équipes au cours d'une mise en situation sur un scénario pédiatrique sont connues des organisateurs : l'examineur peut faire une erreur dans l'évaluation des actions réalisées ou non, de la même manière qu'un arbitre au football peut ne pas voir une main dans la surface de réparation ; les critères subjectifs peuvent être sujets à des interprétations très différentes selon les examinateurs ; la prise en charge d'une situation médicale elle-même peut être sujette à controverse, et différents examinateurs peuvent avoir un regard différent sur la séquence d'action à effectuer ; la situation médicale peut porter sur un cas exceptionnel ou dont l'association des atteintes peut être considérée comme peu plausible dans la réalité ; la check-list peut être pondérée de façon inadaptée, et la même erreur mineure répétée régulièrement par l'équipe grever leur score final.

Les organisateurs et examinateurs ont une obligation de moyen quant à la mise en œuvre des mesures appropriées pour assurer une notation des équipes la plus juste possible. De leur côté, en participant à cette compétition, les équipes intègrent que les SimPediatric Awards sont, avant d'être une confrontation entre équipes, un moyen de progresser soi-même et de faire progresser les autres. Lorsqu'une équipe est éliminée, quelles qu'aient été les circonstances de l'élimination, elle doit faire preuve de résilience et de fair-play. Le premier objectif des équipes doit d'abord être d'améliorer leurs performances pour mieux servir les patients. Cet objectif est essentiellement rempli lors des phases de préparation à cette compétition. Il est entendu que ce n'est pas lors des scénarios simulés en demi-finale et en finale que l'apprentissage est le plus important pour l'équipe. Cette dernière phase a surtout pour objectif de réunir autour d'une passion commune, la prise en charge de l'enfant malade, des équipes d'internes qui ont pour ambition de devenir les meilleurs pédiatres de demain.

**5.** Les experts sont des personnes reconnues dans leur domaine de compétence et invitées par les organisateurs à proposer les cas cliniques qui feront l'objet des mises en situation médicales. Ces

mêmes experts auront ensuite la responsabilité de réaliser le débriefing de ces situations. Les experts peuvent également cumuler le rôle d'examineurs pendant la mise en situation. Les experts et les organisateurs sont indépendants des équipes participantes.

**6.** Le **débriefing** suivant les mises en situation ne prend pas la forme habituelle des débriefings en simulation. Du fait de contraintes de temps, il est réduit aux points essentiels, et ne prend pas la forme d'une discussion entre les apprenants et les formateurs, mais d'un feedback directif donné par l'expert. Ce débriefing n'a pas lieu de façon itérative après le passage de chaque équipe sur le même scénario, mais uniquement après que l'ensemble des équipes soient passées sur la même mise en situation.

Un débriefing émotionnel court est proposé aux équipes à la fin des après-midis par les organisateurs.

**7.** Le congrès de la Société Française de Pédiatrie accueille les présélections, demi-finales et la finale de cette compétition. 12 équipes sont retenues pour participer à la compétition. Si plus de 12 équipes d'internes souhaitent participer à cette compétition, nous retiendrons les équipes par ordre d'arrivée des candidatures. Une treizième équipe sera suppléante et sollicitée en cas de désistement de dernière minute d'une équipe retenue.

Les demi-finales ont lieu lors de trois sessions différentes, et portent sur des mises en situation différentes. Les équipes participant à la finale sont annoncées 15 minutes avant la phase finale.

**8.** Tous les participants à cette compétition sont invités à mentionner sur leur curriculum vitae leur participation à cette compétition, qui reflète à la fois une forte motivation pour l'apprentissage de la pédiatrie, un goût certain pour le travail en équipe, et la compréhension que l'évaluation est une source d'apprentissage plus que de sélection.

**9.** Les organisateurs des SimPediatric Awards ne remboursent pas aux participants les frais qu'ils engagent pour leur transport, leur logement, leur restauration et l'inscription au congrès de la Société Française de Pédiatrie.

**10.** Les 3 meilleures équipes finalistes seront inscrites au concours Européen de simulation pédiatrique : Les fameux "Pediatric Simulation Games" se tenant à Latina, en Italie début septembre 2026 (modalités et dates à venir) (<https://www.pediatricsimulationgames.it/>)