



# COMPARAISON DE LA VALEUR PÉDAGOGIQUE D'UN ENSEIGNEMENT (PAR JEUX SÉRIEUX VS TRADITIONNEL) TESTANT L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE LORS DE LA DÉTECTION DE LA DÉGRADATION DE L'ÉTAT CLINIQUE D'UN PATIENT CHEZ LES ÉTUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS



Blanié Antonia \*(1,2,3), Amorim Michel-Ange (3), Benhamou Dan (1,2,3)

1 : Centre de simulation LabForSIMS, Faculté de médecine Paris Sud, 94275 Le Kremlin Bicêtre, France

2 : Département d'Anesthésie-Réanimation chirurgicale, CHU Bicêtre, 94275 Le Kremlin Bicêtre, France

3 : CIAMS, Univ. Paris-Sud, Université Paris-Saclay, 91405 Orsay Cedex, France



## INTRODUCTION

La dégradation de l'état clinique d'un patient est souvent précédée d'une modification des paramètres physiologiques dans les 24h précédant l'événement. Une détection précoce et rapide, et une réponse adéquate sont essentielles au pronostic.

Objectif = **comparer l'effet de deux modalités d'enseignement (par jeu sérieux vs traditionnel) sur l'apprentissage du raisonnement clinique** lors de la détection de la dégradation de l'état clinique d'un patient chez les étudiants infirmiers

## MÉTHODES

Etude prospective, multicentrique et randomisée dans 4 IFSI.

Après consentement, les étudiants infirmiers volontaires en 2ème année ont été randomisés en aveugle en deux groupes d'enseignement :

**« Jeu sérieux » (JS)** : apprenant jouant individuellement à 2 cas du JS *LabForGames Warning* suivi d'un débriefing commun.

**« Traditionnel » (T)** : apprenant travaillant individuellement sur 2 cas en version papier puis assistant à un cours.

2 cas identiques dans les 2 groupes : patient opéré d'une PTH avec survenue d'une hémorragie ; patient âgé présentant une dégradation neurologique après une chute avec traumatisme crânien.

Critère de jugement principal: Le **raisonnement clinique** évalué par **des tests de concordance de script** (80 TCSs, score/ 100) immédiatement après la session et un mois après.

Critères secondaires: évaluation de la satisfaction globale, la motivation et la valeur éducative

## RÉSULTATS ET DISCUSSION

146 étudiants infirmiers inclus et randomisés : n=73 (JS) et n=73 (T)

Immédiatement après la session, les **scores des TCSs** étaient: 59 +/-9 (JS) et 58 +/-8 (T) (p=0,43)

La **satisfaction globale, la motivation et la valeur éducative** étaient ressenties comme positives dans les 2 groupes mais **meilleures dans JS**.

Etudes comparant JS à d'autres méthodes traditionnelles sur l'apprentissage: + et - dans la littérature

Limites: Raisonnement clinique difficile à évaluer, pas de pretest mais biais d'apprentissage

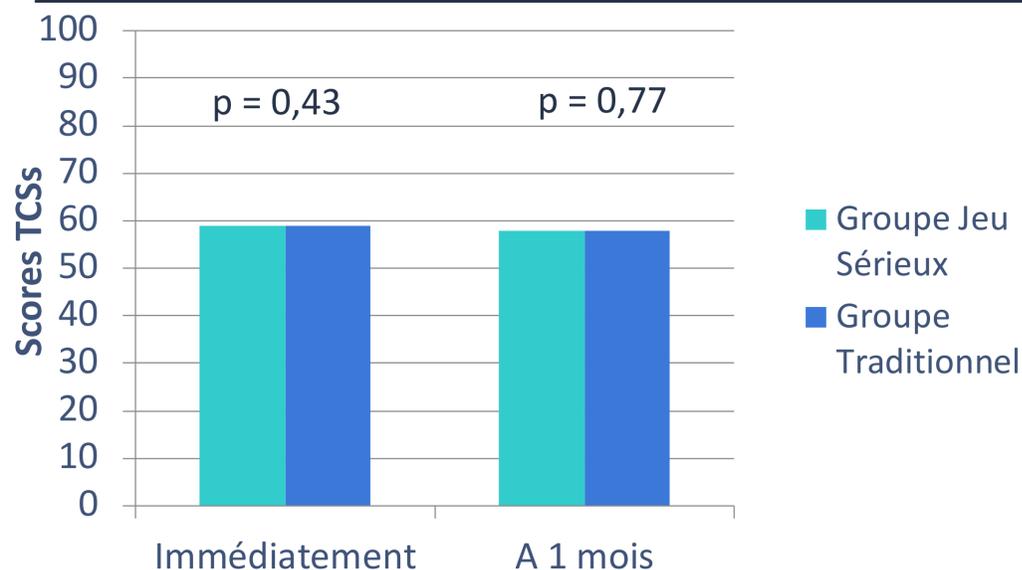


Figure 1 : Comparaison des scores des TCSs (moyenne +/- écart-type) entre des groupes immédiatement et 1 mois après la formation

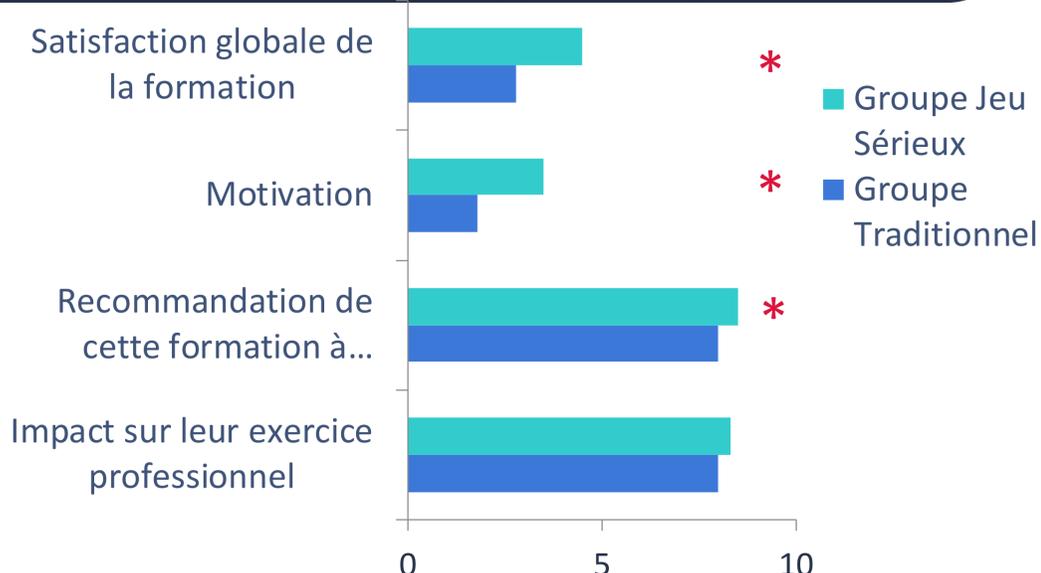


Figure 2 : Comparaison de la satisfaction, motivation, valeur éducative et impact professionnelle entre les groupes (échelle de Likert de 0 à 10, moyenne +/- écart-type)

## CONCLUSION

Notre étude n'a **pas montré de différence significative** entre l'enseignement par JS vs T sur l'apprentissage du **raisonnement clinique** lors de la détection de la dégradation de l'état clinique d'un patient chez les étudiants infirmiers. Cependant, la **satisfaction et la motivation des apprenants étaient significativement supérieures avec l'enseignement par JS**.