

Informatique et numérique en éducation. innover, instrumenter, émanciper.
Journée en Hommage à Jacques Hebenstreit
pionnier et visionnaire
31 janvier 2025

**Instrumentation et simulation en santé :
quels apports et modifications de l'activité d'enseignement ?**

Anne-Laure Philippon

La simulation en santé est une méthode d'enseignement qui a pour objectif de placer les apprenants dans un environnement « semi-authentique » et qui reproduit les conditions du réel, à des niveaux de réalisme variable (Gaba, 2004). Plusieurs types de simulation existent, mais celles correspondant à l'héritage de Jacques Hebenstreit utilisent des outils informatiques pour, à la fois créer des environnements simulés (simulation numérique type jeux sérieux ou réalité virtuelle) ou encore pour répondre aux actions des apprenants (logiciels permettant à des mannequins de remplacer un patient).

La méthode pédagogique utilisée par la simulation, basée sur l'apprentissage expérientiel (Kolb, 1983), peut rejoindre à certains égards la démarche informatique décrite par Hebenstreit, puisqu'elle repose sur une organisation très découpée de l'activité (briefing – scénario – débriefing) et qu'elle modélise l'activité clinique du soignant grâce à l'utilisation d'algorithmes de prise en charge (notamment dans certaines familles de situations rares et que les soignants doivent cependant pouvoir maîtriser) (HAS, 2024; Hebenstreit, 1922).

Enfin, les réflexions de Jacques Hebenstreit autour de la modification des domaines de l'activité humaine par l'informatique posent aussi la question de l'apport de la simulation aux pratiques soignantes et celle de leur modification. En effet, dans les années 2002, les questions de sécurité et de qualité des soins apparaissent, identifiant comme réponse potentielle l'utilisation de la simulation, non pas uniquement pour apprendre mais aussi pour changer les pratiques. C'est ce qu'elle semble pouvoir faire au fil des années et on observe des changements de paradigme dans les soins, ainsi que dans l'apprentissage avec l'utilisation de l'approche par compétences qui renforce également sa place (Guinez-Molinos et al., 2017; IOM (US), 2000).

Références

- Haute Autorité de Santé (2024). *Bonnes pratiques en matière de simulation en santé*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-04/spa_181_guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_cd_2024_03_28.pdf
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*, 13(suppl 1), i2–i10.
- Guinez-Molinos, S., et al. (2017). *A collaborative clinical simulation model for the development of competencies by medical students*. *Medical Teacher*, 39(2), 195–202.
- Hebenstreit, J. (1992). Les nouvelles techniques de l'information dans l'éducation vers un nouveau paradigme. *Bulletin de l'EPI*, 67, pp.61-75.
- Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System* (L. T. Kohn, J. M. Corrigan, & M. S. Donaldson, Eds.). National Academies Press (US).