

L'Art de superviser des stagiaires - formation avancée



FORMATION
CONTINUE
EN SANTÉ



Façonner le raisonnement clinique

La présente initiative a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.

La compétence visée

Développer un savoir agir pour façonner et soutenir un raisonnement clinique approprié chez le stagiaire.

Descriptif

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d'expliquer les composantes clés ainsi que les différents types, modèles et concepts associés au raisonnement clinique. Il sera conscient du potentiel d'erreurs dans le processus de raisonnement et pourra choisir les stratégies appropriées pour développer et évaluer le raisonnement clinique du stagiaire.

Unités

Unité 1 - Démystifier le raisonnement clinique

- › À la découverte du raisonnement clinique
 - › Qu'est-ce que le raisonnement clinique?
 - › Quelles sont les composantes du raisonnement clinique?
 - › Les scripts : un incontournable pour le raisonnement clinique
-

Unité 2 - Favoriser le développement du raisonnement clinique du stagiaire

- › Les stratégies d'explicitation
 - › Expliciter son propre raisonnement clinique en tant que superviseur
 - › Faire expliciter le raisonnement clinique du stagiaire
 - › Quelques astuces pour favoriser le développement du raisonnement clinique du stagiaire
-

Unité 3 - Développer le raisonnement selon les modèles de raisonnement clinique

- › Le modèle de la reconnaissance de schèmes
 - › Comment soutenir le raisonnement clinique du stagiaire pour encourager le raisonnement non analytique?
 - › Le modèle hypothético-déductif
 - › Comment soutenir le raisonnement clinique du stagiaire pour encourager le raisonnement analytique?
 - › Le modèle de raisonnement mixte
-

Unité 4 - Évaluer le raisonnement clinique du stagiaire

- › Les cinq étapes de l'évaluation du raisonnement clinique
- › La collecte d'informations
- › L'interprétation des informations recueillies
- › Communiquer au stagiaire l'appréciation de son raisonnement clinique

Qu'est-ce que le raisonnement clinique?

Le **raisonnement clinique** est au cœur des **compétences essentielles** de plusieurs professions (Cappelletti *et al.*, Martin *et al.*, Tanner, cités dans Connor *et al.*, 2023; Young *et al.*, 2020).

Il peut être défini comme un **processus de pensée complexe permettant de prendre des décisions éclairées et de justifier ses actions dans un contexte de pratique professionnelle ou de résolution de problèmes**. Il permet au professionnel de mobiliser ses connaissances pour :

- › sélectionner les informations pertinentes
- › comprendre la situation ou le problème
- › en faire l'analyse
- › planifier et mettre en œuvre les interventions
- › suivre et évaluer les résultats de ces interventions (Charlin *et al.*, cités dans Audétat *et al.*, 2019)



(Higgs *et al.*, cités dans Cogan *et al.*, 2020; Levett-Jones *et al.*, cités dans Levett-Jones et Smith, 2022)

Favoriser le développement du raisonnement clinique du stagiaire

Le raisonnement clinique n'est **pas automatique chez le stagiaire** et ne se développe pas facilement. Le soutien du superviseur à ce niveau est donc essentiel. Or, le raisonnement clinique étant un processus interne, il est **difficile à observer**, pour vous comme pour votre stagiaire.

Sans **effort conscient pour décrire la démarche de raisonnement**, le stagiaire ne peut pas comprendre comment vous procédez, tout comme vous ne pouvez pas déceler correctement les lacunes potentielles dans la sienne. Les stratégies d'explicitation sont donc au cœur du développement du raisonnement clinique.

(Ark, Brooks et Eva, Ark *et al.*, Campbell *et al.*, Delzell *et al.*, Duvivier *et al.*, Elsey *et al.*, Eva *et al.*, Haffling *et al.*, Lee *et al.*, Sulaiman et Hamdy, Whiteridge *et al.*, cités dans Abdul Rahman *et al.*, 2023; Cammarata et Dhaliwal, 2023; Cleverley-Leblanc *et al.*, 2022; Cogan *et al.*, 2020; Deschênes, 2021; Giuffrida *et al.*, 2023; Isbel *et al.*, 2023; Psiuk, citée dans Martin, 2023; Rotthoff, 2024)

Expliciter son propre raisonnement clinique en tant que superviseur

Le raisonnement clinique devient **plus rapide et pratiquement inconscient chez les professionnels d'expérience**. En tant que superviseur, il ne vous est donc pas naturel d'expliciter votre raisonnement, ce qui est pourtant essentiel à l'apprentissage de votre stagiaire.

Vous pouvez employer deux stratégies pour expliciter votre propre raisonnement :

- › **Essayer la méthode de la pensée à voix haute**, qui consiste à verbaliser votre processus de raisonnement (ce qui a guidé vos actions et vos décisions) à votre stagiaire pendant ou après une intervention, afin de démontrer au stagiaire ce à quoi ressemble le raisonnement d'un professionnel expérimenté.
- › **Permettre à votre stagiaire de vous questionner** pour qu'il puisse comparer son raisonnement au vôtre et se corriger.

(Audétat et Caire Fon, 2023; Chatterjee *et al.*, Sibbald et de Bruin, cités dans Daniel *et al.*, 2019; Cogan *et al.*, 2020; Daniel *et al.*, 2019; Isbel *et al.*, 2023; Levett-Jones *et al.*, 2019; Lundgrén-Laine et Salanterä, cités dans Levett-Jones *et al.*, 2019; Rotthoff, 2024; Ruczynski *et al.*, 2022)



Faire expliciter le raisonnement clinique du stagiaire

Une fois que votre stagiaire aura entendu votre raisonnement à propos de certains cas, il lui sera un peu plus facile de le faire à son tour. Vous pourrez alors déterminer si son raisonnement est pertinent, structuré ou fautif.

(Audétat *et al.*, cités dans Cogan *et al.*, 2020; Audétat et Caire Fon, 2023; Banning, Lee et Ryan-Wenger, cités dans Levett-Jones *et al.*, 2019; Cogan *et al.*, 2020)



En tant que superviseur, vous pouvez avoir recours à deux stratégies pour encourager votre stagiaire à expliciter son raisonnement :

- › **Encadrer le stagiaire par la minute du superviseur**, qui consiste à poser cinq questions au stagiaire et à donner de la rétroaction sur la démarche analytique que ce dernier a présentée.
- › **Structurer efficacement votre questionnement auprès du stagiaire** pour discuter d'une situation en fonction des composantes du raisonnement, c'est-à-dire sur ses connaissances, sa cognition (comment il a pris sa décision) et sa métacognition (failles potentielles dans son raisonnement).

(Chandra *et al.*, cités dans Surji *et al.*, 2024; Surji *et al.*, 2024; Teixeira Ferraz Grünwald *et al.*, 2023)

Le stagiaire, quant à lui, peut employer les stratégies suivantes :

- › **Avoir recours à la méthode de la pensée à voix haute**, auquel cas vous pourrez l'encourager en lui posant des questions.
- › **Structurer ses propos avec le SNAPPS**, un outil de présentation de cas en six étapes. Il pourra ainsi trier les informations pertinentes et vous poser des questions tout en restant concis.
- › **Utiliser une carte conceptuelle**, un outil tangible représentant visuellement les connaissances et le processus de pensée à l'aide de cellules, de flèches et de liens, qu'il peut aussi utiliser pour guider ses propos lors d'une discussion.

(Fagundes *et al.*, 2020; Farrugia *et al.*, 2019; Levett-Jones *et al.*, 2019)

Références

Abdul Rahman, N. F., Davies, N., Suhaimi, J., Idris, F., Syed Mohamad, S. N. et Park, S. (2023).

Transformative learning in clinical reasoning: a meta-synthesis in undergraduate primary care medical education. *Education for Primary Care*, 34(4), 211-219.

› <https://doi.org/10.1080/14739879.2023.2248070>

Audétat, M. -C. et Caire Fon, N. (2023). Les difficultés de raisonnement clinique. Dans F. Ratté, J. F.

Thériault, I. Collin et M. Cauchon (dir.), *Démarche clinique : raisonnement clinique, examen physique, entrevue médicale* (3e éd., p. 785-800). Presses de l'Université Laval.

Cammarata, M. et Dhaliwal, G. (2023). Diagnostic schemas: Form and function. *Journal of General Internal Medicine*, 38(2), 513-516.

› <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07935-1>

Cleverley-Leblanc, H., Chemin, C., Sader, J., Junod, N., Zamberg, I., Schiffer, E., Nendaz, M. et Audétat, M. -C. (2022). Favoriser le développement du raisonnement clinique des étudiants en médecine : une démarche d'amélioration. *Pédagogie Médicale*, 23(4), 225-233.

› <https://doi.org/10.1051/pmed/2022031>

Cogan, E., Maisonneuve, H., Leeman, M., Goffard, J. -C., Michelet, E. et Audétat, M. -C. (2020). Formalisation de la supervision de l'apprentissage du raisonnement clinique. *La Revue de Médecine Interne*, 41(8), 529-535.

› <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2020.04.014>

Connor, J., Flenady, T., Massey, D. et Dwyer, T. (2023). Clinical judgement in nursing – An evolutionary concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13-14), 3328-3340.

› <https://doi.org/10.1111/jocn.16469>

Daniel, M., Rencic, J., Durning, S. J., Holmboe, E., Santen, S. A., Lang, V., Ratcliffe, T., Gordon, D., Heist, B., Lubarsky, S., Estrada, C. A., Ballard, T., Artino Jr, A. A., Da Silva, A. S., Clearly, T., Stojan, J. et Gruppen, L. D. (2019). Clinical reasoning assessment methods: A scoping review and practical guidance. *Academic Medicine*, 94(6), 902-912.

› <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002618>

Deschênes, M. -F. (2021). Le raisonnement clinique : regards rétrospectif et prospectif sur le concept. *Pédagogie Médicale*, 22(4), 195-197.

› <https://doi.org/10.1051/pmed/2021020>

Fagundes, E. D. T., Ibiapina, C. C., Alvim, C. G., Fernandes, R. A. F., Carvalho-Filho, M. A. et Brand, P. L. P. (2020). Case presentation methods: a randomized controlled trial of the one-minute preceptor versus SNAPPS in a controlled setting. *Perspectives on Medical Education*, 9(4), 245-250.

› <https://doi.org/10.1007/S40037-020-00588-Y>

Farrugia, A., Raul, J. -S. et Pelaccia, T. (2019). Comment superviser l'apprentissage du raisonnement clinique des étudiants en stage grâce à la méthode SNAPPS? Description de la méthode et retour d'expérience au sein d'un institut de médecine légale. *La Revue de Médecine Légale*, 10(3), 108-112.

› <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2019.07.004>

Giuffrida, S., Silano, V., Ramacciati, N., Prandi, C., Baldon, A. et Bianchi, M. (2023). Teaching strategies of clinical reasoning in advanced nursing clinical practice: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, 67, 103548.

› <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103548>

Références

- Isbel, S., Brown, T., Yu, M. -L., Bevitt, T., Greber, C. et Caine, A. -M. (2023). Practice education in occupational therapy: Current trends and practices. Dans D. Nestel, G. Reedy, L. McKenna et S. Gough (dir.), *Clinical Education for the Health Professions: Theory and Practice* (p. 1277-1302). Springer.
- Levett-Jones, T. et Smith, J. (2022). Clinical reasoning: What it is and why it matters? Dans T. Levett-Jones (dir.), *Clinical reasoning: Learning to think like a nurse* (3e éd., p. 2-15). Pearson.
- Levett-Jones, T., Pich, J. et Blakey, N. (2019). Teaching clinical reasoning in nursing education. Dans J. Higgs, G. M. Jensen, S. Loftus et N. Christensen (dir.), *Clinical Reasoning in the Health Professions* (4e éd., p. 359-366). Elsevier.
- Martin, L. (2023). *Le raisonnement clinique : guide méthodologique infirmier* (2e éd.). Elsevier.
- Raisonnement. (n.d.). Dans *Cordial*.
› <https://www.cordial.fr/dictionnaire/definition/raisonnement.php>
- Rotthoff, T. (2024). Practical tips to improve bedside teaching using learning theories and clinical reasoning. *MedEdPublish*, 13, 215.
› <https://doi.org/10.12688/mep.19826.2>
- Ruczynski, L. I. A., van de Pol, M. H. J., Schouwenberg, B. J. J. W., Laan, R. F. J. M. et Fluit, C. R. M. G. (2022). Learning clinical reasoning in the workplace: A student perspective. *BMC Medical Education*, 22, 19.
› <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03083-y>
- Surji, B. K., Dauod, A. S. et Alkhateeb, N. E. (2024). Evaluation of the one-minute preceptor as a teaching method for family medicine residents. *Zanco Journal of Medical Sciences*, 28(1), 52-60.
› <https://doi.org/10.15218/zjms.2024.006>
- Teixeira Ferraz Grunewald, S., Grunewald, T., Ezequiel, O. S., Lucchetti, A. L. G. et Lucchetti, G. (2023). One-minute preceptor and SNAPPS for clinical reasoning: A systematic review and meta-analysis. *Internal Medicine Journal*, 53(5), 680-689.
› <https://doi.org/10.1111/imj.16005>
- Young, M. E., Thomas, A., Lubarsky, S., Gordon, D., Gruppen, L. D., Rencic, J., Ballard, T., Holmboe, E., Da Silva, A., Ratcliffe, T., Schuwirth, L., Dory, V. et Durning, S. J. (2020). Mapping clinical reasoning literature across the health professions: a scoping review. *BMC Medical Education*, 20, 107.
› <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02012-9>

Pour compléter votre formation sur le raisonnement clinique, inscrivez-vous à l'adresse suivante :

› <https://www.cnfs.ca/professionnels-de-la-sante/formation-a-la-supervision/formation-avancee>.

Vous y trouverez les définitions des composantes essentielles, des renseignements sur les stratégies visant à façonner le raisonnement clinique, les divers modèles de raisonnement clinique, etc.

octobre 2024