

Méthodes d'évaluation du raisonnement clinique

Le raisonnement clinique fait l'objet de définitions variables [1], toutefois on peut retenir celle-ci : le raisonnement clinique est une compétence, un processus ou un résultat au cours duquel les cliniciens observent, collectent et interprètent des données pour diagnostiquer et traiter les patients [2,3]. Un précédent bulletin pédagogique sur le raisonnement clinique reprenait les différents modèles théoriques mais sans aborder les méthodes d'évaluation qui sont l'objectif de ce nouveau bulletin [ref : <https://www.sofrasims.org/articles/tag/7668-comite-pedagogie>].

En pédagogie, les méthodes d'évaluation du raisonnement clinique sont nombreuses, et il est difficile d'avoir une vue globale des forces et limites de chaque méthode. Les évaluateurs mettent un soin particulier à produire des contenus de qualité, mais ils sont parfois moins attentifs au choix de la méthode elle-même. Celle-ci est souvent imposée dans le cadre de tel ou tel module d'enseignement, diplôme universitaire ou examen facultaire. En 2019, Michelle Daniel et al ont publié une revue systématique de la littérature sur les performances des différentes méthodes existantes [4]. Dans cette recherche, les composantes du raisonnement clinique étaient définies comme indiqué dans le tableau 1.



www.sofrasims.org



Auteurs : Pr Simon, Pr Picard
Relecture : membres du Comité
Pédagogie

contact@sofrasims.org

Tableau 1. Définitions des différentes composantes du raisonnement clinique

Composante	Définition
Collecte d'informations	Acquisition des données nécessaires pour générer ou affiner des hypothèses : anamnèse, examen physique, données biologiques, imagerie. La sélection des informations est guidée par les représentations de la maladie.
Génération d'hypothèses	Recherche des maladies pouvant expliquer les résultats cliniques d'un patient. La génération d'hypothèses implique des représentations de la maladie dans un processus itératif qui se nourrit de la collecte d'informations et vice versa
Représentation du problème	Représentation mentale dynamique de tous les aspects pertinents du cas qui peut être communiquée dans un résumé.
Diagnostic différentiel	Une liste d'hypothèses diagnostiques qui résumet le problème de façon pertinente.
Diagnostic principal	Diagnostic dont la probabilité est suffisamment forte pour justifier des tests supplémentaires ou un traitement.
Justification diagnostique	Utilisation des preuves (résultats cliniques clés) issues de la collecte d'informations pour choisir un ou plusieurs diagnostics comme étant les plus probables et pour défendre ce choix, en comparant et en opposant d'autres diagnostics possibles.
Prise en charge et traitement	Les actions qui suivent le processus de raisonnement clinique, y compris le pronostic, la gestion, le traitement, les stratégies de prévention et l'atténuation des symptômes (y compris l'amélioration de la qualité de vie) et la justification de ces actions.

L'évaluation dans un environnement simulé ou ayant recours à des participants simulés permet de s'intéresser à certaines compétences diagnostiques ou thérapeutiques difficilement objectivables en dehors du lieu de travail. En effet, la contextualisation peut permettre de s'intéresser à des compétences sociales et cognitives qui influencent le raisonnement clinique et la prise de décision : communication, travail en équipe, gestion du stress ... **Le recours à des simulateurs procéduraux**, bien que de prime abord peu adapté à l'évaluation du raisonnement clinique présente l'intérêt de moduler le raisonnement clinique en fonction de la charge mentale induite par la réalisation concomitante de tâches procédurales. La capacité à gérer cette charge cognitive conditionne la performance et les capacités d'apprentissage [ref : <https://www.sofrasims.org/articles/114941-bulletin-pedagogique-n9-juil-2022-stress-performance>].

Nous présentons ci-dessous la synthèse des différentes méthodes (Tableau 2), sans détailler les modalités pratiques de chacune d'entre elles. Nous pensons que ce tableau 2 sera utile au formateur en simulation et à l'évaluateur pour guider son choix en fonction de son objectif pédagogique.

Références

1. Young M, Thomas A, Lubarsky S, et al. Drawing boundaries: The difficulty in defining clinical reasoning. *Acad Med.* 2018;93:990–995.
2. Eva KW, Hatala RM, Leblanc VR, Brooks LR. Teaching from the clinical reasoning literature: Combined reasoning strategies help novice diagnosticians overcome misleading information. *Med Educ.* 2007;41:1152–1158.
3. Gruppen LD. Clinical reasoning: Defining it, teaching it, assessing it, studying it. *West J Emerg Med.* 2017;18:4–7.
4. Daniel M, Rencic J, Durning SJ, et al. Clinical Reasoning Assessment Methods: A Scoping Review and Practical Guidance. *Acad Med.* 2019;94(6):902–912

Tableau 2. Forces des méthodes d'évaluation pour mesurer les différentes composantes du raisonnement clinique d'après Daniel et al. [4]. Forces des différentes méthodes :
rouge = pauvre ; orange = moyenne ; vert clair = bonne ; vert foncé = très bonne

Méthodes	Collecte d'informations	Génération d'hypothèses	Représentation du problème	Diagnostic différentiel	Diagnostic principal	Justification diagnostique	Prise en charge, traitement
Évaluations hors du lieu de travail							
Casse-tête clinique <i>Grille de mots croisés conçue pour évaluer la capacité de l'apprenant à relier des vignettes cliniques à des diagnostics spécifiques et à des interventions diagnostiques ou thérapeutiques.</i>	rouge	rouge	orange	vert clair	vert foncé	rouge	vert clair
Carte conceptuelle	rouge	rouge	vert clair	orange	rouge	orange	orange
Questions d'appariement étendues	rouge	rouge	rouge	orange	vert clair	rouge	vert clair
Key Feature Problem (KFP)	orange	rouge	rouge	vert clair		orange	
QCM	orange	rouge	rouge	orange	vert foncé	rouge	vert foncé
Dossier progressif	vert clair	vert clair	orange	vert foncé		vert clair	
Examen oral	vert clair		vert clair				
Problème de prise en charge de patient <i>Un scénario clinique est présenté en situation réelle avec des ressources spécifiques disponibles pour le diagnostic ou la prise en charge. L'apprenant choisit parmi plusieurs alternatives. Les résultats des actions (laboratoires, images, etc.) sont fournis.</i>	vert foncé	orange	rouge	vert clair	vert foncé	orange	vert foncé
Test de Concordance de Script (TCS)	rouge	orange	orange	orange	vert clair	orange	vert clair
QROC ou questions rédactionnelles	orange	vert clair	vert clair	vert foncé		vert foncé	vert foncé
Évaluations dans des environnements simulés							
ECOS	vert clair	vert clair	vert clair	vert foncé		vert clair	vert foncé
Simulation procédurale	rouge	rouge	orange	rouge	rouge	rouge	vert clair
Participant Simulé	vert foncé	vert clair	vert clair	vert foncé	vert foncé	orange	orange
Simulation numérique et immersive	vert foncé	orange	rouge	vert clair	vert foncé	orange	vert foncé
Évaluations sur le lieu de travail							
Rappel stimulé par un graphique <i>Un format d'évaluation hybride qui combine l'examen d'une note écrite d'une rencontre réelle avec un patient et un examen oral pour sonder les processus de pensée sous-jacents de l'apprenant, avec un retour d'information pour améliorer la prise de décision.</i>	vert clair	vert clair	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Observation directe	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Évaluation globale <i>Jugement individuel sur la performance du raisonnement clinique de l'apprenant, souvent exprimé sur des formulaires d'évaluation clinique (par exemple, à la fin de la période de travail).</i>	vert clair	orange	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Présentation orale d'un cas	vert clair	vert clair	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Microanalyse de l'apprentissage autorégulé <i>Protocole d'entretien structuré conçu pour recueillir des informations sur le moment, au niveau de la tâche, sur les pensées, les actions et les sentiments de l'apprenant lorsqu'il aborde, exécute et réfléchit à une activité clinique.</i>	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Réfléchir à voix haute	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé
Note écrite, rapport écrit structuré	vert clair	orange	vert clair	vert foncé	vert foncé	vert foncé	vert foncé