

FAÇONNER LE RAISONNEMENT CLINIQUE



**FORMATION
CONTINUE
EN SANTÉ**



**CONSORTIUM NATIONAL
DE FORMATION EN SANTÉ**
Volet Université d'Ottawa

cnfs.ca

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 de définir les composantes clés et de décrire les différents types, modèles et concepts qui se rattachent au raisonnement clinique. Il sera conscient du potentiel d'erreurs dans le processus de raisonnement et pourra choisir des stratégies appropriées pour développer le raisonnement clinique du stagiaire.

Unités

Unité 1 : Le raisonnement clinique, vous connaissez ?

- Unité 1.1 Définir le raisonnement clinique
- Unité 1.2 Les éléments de base du raisonnement clinique

Unité 2 : Faciliter la prise de conscience du raisonnement clinique : Comment s'y prendre ?

- Unité 2.1 Une démarche réflexive par le questionnement
- Unité 2.2 Visualiser pour mieux verbaliser

Unité 3 : Les modèles au cours du temps

- Unité 3.1 Le modèle de la reconnaissance des schèmes
- Unité 3.2 Le processus de pensée analytique
- Unité 3.3 Plus près de la réalité clinique

Unité 4 : Connaître davantage sur le raisonnement clinique

- Unité 4.1 Autres méthodes pour développer le raisonnement clinique
- Unité 4.2 Attention aux biais ! Une plus grande possibilité d'erreur ?

Unité 5 : Évaluation du raisonnement clinique

- Unité 5.1 Le raisonnement clinique... ça s'observe ?
- Unité 5.2 Synthèse des connaissances acquises sur le raisonnement clinique

Raisonner pour mieux soutenir ma décision clinique

Quels sont les éléments qui entrent en jeu ?

- Le processus cognitif
- Les modèles
- Les stratégies pour façonner le raisonnement clinique

Le raisonnement clinique est un processus de pensée essentiel qui explique les interventions du clinicien et la façon de les faire en plus de fournir les raisons justifiant ses actions (Ajjawi et Higgs, 2008; Edwards, Jones Carr, Braumach-Mayer et Jenses, 2004; Higgs et Jones, 2000; Higgs, Jones, Loftus et Christensen, 2008).

Le raisonnement clinique consiste à avoir recours à l'ensemble de ses connaissances ainsi qu'à sa cognition et à sa métacognition, en vue de prendre des décisions éclairées et de résoudre des problèmes dans un contexte de pratique clinique (Alsop et Ryan, 1996; Higgs et al., 2008).

Les connaissances sont l'ensemble des faits, des informations, des notions, des principes qu'on acquiert grâce à l'étude. La cognition est un processus qui permet d'interpréter les données, de faire des liens entre les idées et de les regrouper pour prendre une décision ou atteindre un but.

La métacognition est l'habileté de réfléchir au processus de la pensée. Il s'agit de revoir les liens établis et l'interprétation qui en est faite. Puis, il faut détecter les incohérences entre les données cliniques obtenues et les différents modèles ou processus cliniques connus, ainsi que les attentes fondées sur les connaissances antérieures.

Que se passe-t-il quand on manque de raisonnement ?

Sans raisonnement clinique, le stagiaire est une personne qui...

- Applique des recettes : fait toujours la même chose, sans nécessairement réfléchir à la pertinence. C'est appliquer une recette que l'on connaît par coeur.



- Est dépendant des autres : car il ne pourra résoudre seul des situations plus complexes !
- N'a pas une approche globale dans ses interventions. Par exemple, il ne fait pas de liens entre une blessure et la perte de fonction.
- Applique toujours les mêmes traitements ou applique des traitements différents, sans explications qui sous-tendent son choix.
- Pose très peu de questions ou pose des questions sans arrêt, car il n'en connaît pas assez pour pouvoir agir.
- Fait des erreurs, car il ne tient pas compte de tous les éléments.

Le processus du raisonnement clinique est automatique chez les professionnels, mais il doit se développer chez les stagiaires. Pour ce faire, une stratégie efficace consiste à poser des questions ouvertes à votre stagiaire. En début de stage, il est bénéfique de lui expliquer que des questions lui seront posées régulièrement dans l'optique de développer son raisonnement clinique et non pas pour le prendre en défaut. Selon l'objectif recherché, le superviseur doit laisser plus ou moins de temps au stagiaire pour répondre. En donnant plus de temps au stagiaire, le superviseur le soutient dans le processus de développement de sa capacité d'analyse. En revanche, en lui accordant un peu moins de temps, il accélère son processus de prise de décision.

Exemples de questions :

Pour qu'il fasse appel à ses connaissances :

- Dans quel cours as-tu entendu parler de ce sujet ?
- As-tu déjà vu un cas semblable ?

Pour qu'il développe sa cognition :

- Quels liens fais-tu avec les cas similaires que tu as déjà vus ?
- Quelles données sont les plus pertinentes parmi celles que tu as recueillies auprès du client ?

Pour qu'il développe sa métacognition :

- Explique-moi comment tu es arrivé à cette décision ?
- As-tu recueilli assez de données cliniques pour appuyer ta décision ?

Références

Alsop, A. et Ryan, S. (1996). Making the Most of Fieldwork Education: A practical approach. Cheltenham, GBR: Nelson Thornes.

Ajjawi, R. et Higgs, J. (2008). Learning to reason: A journey of professional socialisation. *Advances in Health Sciences Education*, 13 (2), 133-150.

Edwards, I., Jones, M., Carr, J., Braumach-Mayer, A. et Jenses, G.M. (2004). Clinical reasoning strategies in physical therapy. *Physical therapy*, 84 (4), 312-330.

Higgs, J. et Jones, M., (2000). *Clinical Reasoning in the Health Professions* (2nd edition). Boston, MA: Butterworth- Heinemann.

Higgs, J., Jones, M.A., Loftus, S. et Christensen, N. (2008). *Clinical Reasoning in the Health Professions* (3rd edition). New York, NY: Elsevier.

Pour compléter votre formation sur le raisonnement clinique, vous pouvez vous inscrire à l'adresse suivante : <http://www.cnfs.ca/formations>.

Vous y trouverez des informations sur les définitions des concepts de base, les divers modèles de raisonnement clinique, les types de raisonnement et plusieurs autres stratégies pour façonner le raisonnement clinique.