



Ateliers du vendredi 10 avril Liste et résumés



SIFEM2105



Programme

<http://sifem2015.sciencesconf.org>



CNEMa
confédération nationale
des enseignants en maïeutique

Page 1

2° Six ateliers organisés en parallèle :

**(A21V) : Mobilité étudiante en médecine : Echanges de bonnes pratiques
S. Meuris et coll. (Bruxelles, Sherbrooke) Salle Centre Faculté 1**

**(A22V) : Comment améliorer les scripts cliniques de nos étudiants ?
MC Audétat, et coll. (Genève, Montréal) Salle Ehrlich**

**(A23V) : Evaluation des compétences médicales au 3e cycle : jalon dans
la prise en compte de responsabilité sociale. L. Brazeau-Lamontagne et JF
Lemay (Sherbrooke, Calgary) Salle Pasteur 2**

**(A24V) : Initiation à la formation en séméiologie par simulation en
formation initiale. D. Vanpee (Louvain) Salle Harvey 1**

**(A25V) : Evaluation des compétences dans la pratique professionnelle
P. Disdier et coll. (Marseille, Reims, Nancy) Salle Harvey 2**

**(A26V) : Stimuler le raisonnement clinique pendant l'intervention. P.
Gallant et I. Billard (Montréal) Salle Harvey 3**

Mobilité étudiante en médecine : Echanges de bonnes pratiques

Meuris Sylvain ^{1*}, Grand'maison Paul ², Léonard Monique ¹, Casimir Georges ¹, Montreuil Jean-François ³

1 : Faculté de médecine et Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles

2 : Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

3 : Faculté de médecine, Université Laval

* : Auteur correspondant

Contexte : La mobilité des étudiants tire son origine d'une longue tradition universitaire. Elle permet à l'étudiant de découvrir des pratiques académiques et cliniques dans des contextes techniques, culturels et socio-économiques différents du sien. Ceux qui vivent cette expérience reviennent enrichis d'une réflexion constructive sur leur formation, les compétences à atteindre et leurs futures responsabilités professionnelles

Deux types de mobilité sont envisagées : 1) Les séjours académiques (1 à 3 semestres) permettant à l'étudiant de valider ailleurs une formation théorique et 2) les stages de pratique clinique (1 à 3 mois) dans des hôpitaux ou des milieux communautaires incluant ceux de première ligne.

La mobilité peut s'organiser potentiellement dans tous pays et résulte d'accords bilatéraux institutionnels voire personnels. Les programmes d'échange d'étudiants doivent au préalable s'accorder sur les objectifs de formation, les modalités d'évaluation ainsi que la validation de la formation/adéquation de l'enseignement et de l'apprentissage,... Le programme Erasmus peut apporter un cadre de bonnes pratiques qui facilite ces échanges.

Le type et la destination du séjour définissent la préparation des étudiants: préparation linguistique, considération des objectifs des programmes/stages et personnels des étudiants en fonction de leur niveau de formation, initiation aux éléments interculturels, aspects éthiques des activités à l'étranger, préparatifs personnels, aspects financiers, sécurité,...

Objectifs : Les participants discuteront de leurs pratiques de mobilité, des avantages et contraintes pour les étudiants et les programmes. Ils partageront les points essentiels pour promouvoir la mobilité auprès des enseignants et étudiants de leurs facultés.

Déroulement : Exposés. Discussions en petits groupes. Partage.

Public cible : Responsables académiques et administratifs de la mobilité internationale; enseignants-superviseurs d'étudiants en mobilité; étudiants.

Comment améliorer les scripts cliniques de nos étudiants ?

Audétat Marie-Claude^{1,2}, Laurin Suzanne², Dory Valérie³, Lubarsky Stuart³

1 : Unité de médecine de premier recours UMPR, Faculté de médecine, Université de Genève

2 : Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Faculté de médecine, Université de Montréal

3 : Centre for Medical Education, Université McGill

Contexte

Les cliniciens enseignants reconnaissent que l'intégration de connaissances rigoureuses est essentielle à la formation des professionnels de la santé. Plusieurs auteurs soutiennent que l'organisation de ces connaissances, au-delà de leur abondance, joue un rôle déterminant dans le développement d'un raisonnement clinique efficace.

Pour soutenir le développement des connaissances, les cliniciens enseignants utilisent souvent la méthode pédagogique qui consiste à « envoyer lire » les stagiaires sur les problèmes cliniques rencontrés en cours de stage. D'autres stratégies sont possibles, dans le cadre de la supervision clinique, pour soutenir l'organisation des connaissances sous la forme de scripts, un modèle d'organisation des connaissances très performant en contexte clinique.

Objectifs de l'atelier

Cet atelier a pour objectif de :

Aider les participants à reconnaître la structure d'organisation des connaissances de leur stagiaire

Proposer des stratégies facilement applicables pour soutenir le développement de scripts

Déroulement de l'atelier

Après avoir présenté quelques éléments théoriques relatifs notamment à la notion de scripts cliniques, les auteurs utiliseront un exemple vidéo pour travailler avec les participants et faire un exercice d'appréciation de l'organisation des connaissances d'une étudiante (niveau maîtrise/externat). Des stratégies concrètes pour soutenir le développement des scripts chez les étudiants seront également proposées.

Références

Charlin, B., Boshuizen, H., Custers, E., & Feltovich, P. (2007). Scripts and clinical reasoning. *Medical Education*, 41, 1178-1184.

Custers, EJFM. (2014). Thirty years of illness scripts: Theoretical origins and practical applications. *Med Teach*: 1-6.

Mots clés

Raisonnement clinique, organisation des connaissances, scripts cliniques, supervision

Public cible

Cet atelier s'adresse essentiellement aux professionnels de la santé qui supervisent des personnes en formation dans un milieu clinique (étudiants, internes, stagiaires, etc.) hospitalier ou ambulatoire.

Evaluation des compétences médicales au 3e cycle : jalon dans la prise en compte de responsabilité sociale

Brazeau-Lamontagne Lucie ^{1*}, Lemay Jean-François ^{2*}

1 : université de Sherbrooke, faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSSUS)

3001 12e avenue nord, Sherbrooke, Qc

2 : université de Calgary, faculté de médecine

* : Auteur correspondant

Atelier proposé pour un nombre limité de participants (30)

Objectif : exploration de l'évaluation au 3e cycle au regard des responsabilités sociales des médecins en formation durant ce cycle qui termine la formation initiale des études médicales.

L'évaluation au 3e cycle porte sur des apprentissages en milieu de soins . Ces apprentissages s'inscrivent dans un parcours d'apprentissage commencé en milieu académiques. Les apprentissages au 3e cycle visent le développement de compétence dans un champ disciplinaire donné. Le contexte authentique du 3e cycle mobilise les composantes interdisciplinaires et trans professionnelles des médecins en formation. Qu'évalue-t-on chez les médecins en formation au 3e cycle ? (quoi?). Les choix d'évaluations des apprentissages s'appuient sur une définition implicite de ce que l'on entend par compétence. Or cette définition n'est pas univoque : les auteurs décrivent un spectre de définitions où la part de prise en compte des contextes sanitaires régionaux varient. Quels buts poursuit-on par l'évaluation des apprentissages des médecins au 3e cycle ? (pour quoi?) Qu'entend-on par compétence au 3e cycle ? Selon les composantes professionnelles retenues comme compétence, de quelle manière en évaluer le développement qui tient compte des besoins sanitaires dans une région donnée (endossement de responsabilité sociale) ? Comment s'y prendre pour évaluer si les compétences de responsabilité sociale des médecins individuellement et en groupe sont développées durant le 3e cycle ?

L'atelier se déroulera en trois temps avec discussion en petits groupes et synthèse en plénière pour chacun de ces trois temps, selon un mode de critique réflexive. Le 1er temps posera la question qu'est-ce qu'on apprend au 3e cycle (quoi?) ce qui donnera l'occasion d'ouvrir sur les autres composantes (AC) que les savoirs et les habiletés. Le 2e cerner la définition opérante de compétence dans les différents contextes qui sont familiers aux participants et cherchera les impacts implicites de telle ou telle définition de compétence (pourquoi?) sur le type d'évaluation. Le 3e permettra aux participants de dresser un inventaire sommaire des manières à leur disposition chez eux pour évaluer les apprentissages des médecins en formation au 3e cycle (comment?). Par cet inventaire, les participants pourront repérer les points de compétence développée au 3e cycle qui relèvent des AC pour mieux répondre aux besoins sanitaires d'une région. Les participants pourront cerner une ou deux actions à leur portée dans leur contexte pour renforcer leur participation chez eux à la prise en compte des responsabilités sociales des médecins durant le 3e cycle de leur formation. Ces actions pourront toucher l'un ou l'autre des niveaux suivants : évaluation des apprentissages (parcours réflexif), évaluation des programmes (intégration) et évaluation des institutions où les apprentissages se déroulent et/ou qui sont responsables des programmes (curriculum caché).

Initiation à la formation en seméiologie par simulation pour les étudiants en médecine

Vanpee Dominique ^{1*}

1 : Faculté de médecine et de dentisterie UCL
Avenue E Mounier 50 B-1200 Bruxelles
www.uclouvain.be/mede.html

* : Auteur correspondant

L'atelier décrira avec des exemples le cheminement nécessaire pour construire un module de formation en séméiologie dans le cadre d'un centre de simulation.
Il se centrera essentiellement sur les aspects pédagogiques et sur la manière d'intégrer cette formation dans un cursus de formation de base.

Evaluation des compétences dans la pratique professionnelle

Disdier Patrick ^{1*}, Bernard Mary-Hélène ^{2*}, De Korwin Jean-Dominique ^{3*}

1 : Aix-Marseille Université, CHU de Marseille, DPC-SU (AMU)

Aix-Marseille Université - AMU

Département de médecine interne, hôpital de la Timone, 264 rue Saint-Pierre, 13380 Marseille Cedex 5

2 : Université de Champagne Ardenne, CHU de Reims, DPC-SU (Université Reims Champagne Ardenne)

Université de Reims Champagne Ardenne

Service de neuro-chirurgie, CHU de Reims, 45 rue Cagnacq Jay 51095 Reims Cedex

3 : Université de Lorraine, CHU de Nancy, DPC-SU (UL)

Université de Lorraine

Faculté de Médecine de Nancy 9 avenue de la forêt de la Haye BP 184 54505 Vandoeuvre les Nancy Cedex

* : Auteur correspondant

Contexte/problématique

La mise en place officielle en France du développement professionnel continu (DPC) des professions de santé par des organismes habilités à délivrer des programmes dans le cadre d'une gestion nationale doit amener l'université à dialoguer avec le monde professionnel et les responsables de politique de santé et à exploiter les ressources des sciences de l'apprentissage pour optimiser l'impact de ses formations.

Objectifs

Apporter un retour d'expérience et présenter les perspectives futures pour le DPC en France, situer la place de l'université dans l'évaluation des compétences professionnelles, savoir harmoniser les stratégies de diplomation universitaire et celles régissant la construction d'un programme de DPC.

Déroulement

Après un bref état des lieux et un exposé des objectifs de l'atelier, la discussion s'ouvre en apportant un regard critique sur les activités de formation et leur adéquation aux besoins sociétaux en qualité et sécurité des soins.

Références

P. François. Le chemin de croix du développement professionnel continu. Presse Med 2014 ; 43 : 1189-1194.

Mots-clés : développement professionnel continu, compétences professionnelles, université, responsabilité sociale

Public cible : tout professionnel de santé intéressé par le DPC

Stimuler le raisonnement clinique chez l'apprenant durant l'intervention.

Gallant Paul-André ^{1*}, Billard Isabelle ^{.2}

1 : École d'orthophonie d'audiologie, Faculté de Médecine, Université de Montréal
7077 avenue du Parc Montréal, Qc H3N 1X7
eoa.umontreal.ca

2 : École d'orthophonie et d'audiologie, Faculté de Médecine, Université de Montréal
7077 avenue du Parc, Montréal, Qc. H3N 1X7
eoa.umontreal.ca

* : Auteur correspondant

Contexte/problématique: Les modèles théoriques du raisonnement clinique proposés récemment ont tenté de comprendre le processus qui mène à un diagnostic pour cibler un enseignement clinique qui permettrait de diminuer les erreurs médicales. Ainsi, tel que le définissent Boshuizen et Schmidt (1992) tiré d'Audétat et Laurin (2013), le raisonnement clinique se définit comme un processus de pensée et de prise de décision qui permet au clinicien de prendre des actions appropriées dans un contexte de résolution de problèmes.

Or, dans un contexte de rééducation, le processus hypothético-déductif transcende le diagnostic et s'actualise aussi durant le traitement par une pratique réflexive dans l'action. Ainsi, le clinicien expert, se questionne et se réajuste constamment pour prioriser ou revoir ses objectifs de traitement et pour baliser son cadre d'intervention. Pour l'apprenant novice, cette « gymnastique intellectuelle » qu'impose le raisonnement non automatisé se fait difficilement lorsque les décisions sont prises rapidement dans l'action. En orthophonie et audiologie comme dans d'autres domaines des sciences de la santé, la stimulation du raisonnement clinique chez les étudiants implique de tenir compte du contexte de traitement post diagnostic.

Objectifs

Mettre en pratique des stratégies d'enseignement diversifiées pour stimuler le raisonnement clinique au-delà de la recherche de diagnostic

Savoir comment guider l'apprenant pour qu'il se responsabilise face au développement de son raisonnement clinique

Saisir les diverses opportunités qu'offre un stage pour stimuler le raisonnement clinique de l'apprenant.

Déroulement: Atelier interactif sous forme de présentation structurée, d'exercices et de réflexions. Des exemples vidéo appuieront la présentation. Les participants auront l'opportunité de commenter et de réfléchir à différents moyens de transférer ces acquis dans leur milieu clinique ou d'enseignement.

Mots clés: Raisonnement clinique, enseignement, stagiaires

Public cible: Cet atelier s'adresse aux cliniciens enseignants en sciences de la santé et intéressés au développement du raisonnement clinique chez leurs étudiants.