

Remarque pour la documentation : l'évaluation peut être documentée directement dans PULS ou sur papier puis importée dans PULS. **Dans tous les cas, la validation par le/la superviseur-euse se fait électroniquement via un lien vers PULS envoyé par l'étudiant-e.**

1. SITUATION ET FOCUS – choisir la situation & le(s) focus d'évaluation conjointement avec l'étudiant-e

Complexité de la situation

Basse Moyenne Haute

Diagnostic différentiel (EPA 3)
 Recommandation et interprétation
d'examens complémentaires (EPA 4)

Plan de prise en charge (EPA 7)
 Présentation orale d'un cas (EPA 8)

FOCUS

2. DISCUSSION

Exemples de questions-clefs initiales
(à compléter selon l'évolution de la discussion) :

- Synthétiser le cas** (résumé concis de la situation clinique : Qui est le/la patient-e? Quels symptômes? Élément pertinents de l'anamnèse/status)
- Quelles sont vos 3 hypothèses diagnostiques les plus probables? Quels sont les arguments pour/contre ?**
- Quel est le diagnostic à ne pas manquer ?** (drapeaux rouges/conséquences potentielles graves)
- Quelles investigations proposez-vous ? Pourquoi ? Quel impact ont ces résultats sur vos hypothèses initiales et le plan de traitement?**
- Décrivez votre plan de prise en charge et argumentez-le.**
- Quels sont les bénéfiques/risques/complications possibles de vos choix ?**
- Quel est le pronostic/évolution de cette situation ?**
- Et si la situation avait été différente ?** (contexte, symptômes, patient-e, etc.)

3. FEEDBACK

Commencer par une auto-évaluation de la part de l'étudiant-e

Points forts

Points à améliorer

4. CONFIABILITE

Quel niveau de supervision auriez-vous confiance d'accorder à l'étudiant-e dans le futur, pour cette/ces activité(s), dans une situation similaire ?

Diagnostic différentiel	A	B	C	D	NE
Examens complémentaires	A	B	C	D	NE
Plan de prise en charge	A	B	C	D	NE
Présentation du cas	A	B	C	D	NE

- A. Je le/la laisserai m'observer
B. Nous le ferons ensemble ou il/elle le fera en ma présence
C. Il/elle le fera sans moi, je contrôlerai systématiquement
D. Il/elle le fera sans moi, je contrôlerai de façon ciblée ou sur demande
NE. Non évalué

5. PLAN D'ACTION

(objectifs convenus et moyens de les atteindre)



Durée indicative **15-20 min**

(10 min d'analyse de la documentation puis 5-10 min de feedback)

Ce type d'évaluation se concentre sur les points forts et les difficultés dans le **raisonnement clinique** de l'étudiant-e, le but étant d'explorer la compréhension et le rationnel de la démarche diagnostique et thérapeutique au moyen de questions dirigées sur une situation clinique authentique.

Difficultés dans le raisonnement clinique potentiellement identifiables*

Difficultés dans la génération du diagnostic différentiel (DD)

- Difficultés à orienter ou cibler la collecte de données
- Défaut d'identification des éléments clefs qui pourraient orienter la génération du DD
 - Anamnèse/examen stéréotypé, rigide, désorganisé, non ciblé selon la plainte
 - Présentation du cas sans fil conducteur et qui ne fait pas ressortir les éléments clefs

Fermeture prématurée des hypothèses diagnostiques

- Focalisation rapide sur une seule hypothèse diagnostique exclusive
- Fermeture passive par défaut de génération d'hypothèses différentielles
 - Recherche uniquement des informations qui confirment l'hypothèse diagnostique

Difficultés de priorisation

- Priorisation inadéquate des problèmes du patient
 - Absence d'identification du problème prioritaire et d'orientation de l'anamnèse dans ce but
 - Impression de « perdre le fil » à l'écoute de l'étudiant-e, difficulté à se représenter la situation

Difficultés à élaborer un portrait global de la situation clinique

- Absence d'intégration des différentes données recueillies/de la perspective du patient/du contexte
 - Structure de raisonnement figée, peu ouverte aux spécificités du/de la patient-e
 - Perspective stéréotypée ou simpliste de la situation

Difficultés à élaborer un plan de prise en charge

- Processus d'intégration et de synthèse du processus de raisonnement insatisfaisant
 - Plan de prise en charge absent/insuffisant : trop exhaustif, stéréotypé, ambigu, vague, inapproprié pour la situation...
 - Difficultés à justifier le plan de prise en charge

*adapté de : Audétat et al. *Difficultés de raisonnement clinique – aide au diagnostic pédagogique et aux stratégies de remédiation*. Université de Montréal. https://eoa.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/32/GUIDE_aide_diagnostic.pdf