

Évaluer un récit de situation complexe

Documents pédagogiques

Aide pour l'élaboration et l'évaluation des Récit Situation Complexe Authentique

La spécificité des travaux d'écriture clinique du stage réside dans le caractère authentique des situations rencontrées par les étudiants (au contraire du module Situations complexes où les situations sont exemplaires).

L'évaluation des situations rapportées doit donc prendre en compte la capacité de l'étudiant à se saisir d'une situation, à la décrire dans tous les champs de la complexité qu'elle présente. Ceci explique la présence des deux premiers items qui n'existent pas dans l'évaluation des travaux du module « Situations complexes », le reste des items étant identique; toutefois, le niveau d'exigence est supérieur dans les travaux relatifs au stage chez le praticien qui est le lieu où par excellence, les étudiants doivent produire des traces ayant vocation à certifier l'acquisition de leurs compétences.

Le travail produit par l'étudiant dans ce module peut être évalué à l'aide d'une grille, qui comporte différents items; chaque item est coté P, A ou I et cette notation est une aide à la prise de décision.

I (insuffisant) correspond à un travail insuffisant devant être repris pour permettre la validation du script

A (améliorable) correspond à un travail acceptable mais avec une marge de progression.

P (**p**ertinent) correspond à un travail pertinent.

Aide à la notation de chacune des trois situations complexes

Aide à la notation de chacune des trois situations complexes:

I) Complexité de la situation

1/ Diversité des champs abordés

P La diversité recouvre plusieurs des champs abordés en soins primaires : administratif, biomédical, psycho-relationnel, social mais aussi éthique, réglementaire...

A La diversité est relative puisque seules quelques problématiques sont abordées mais il n'est pas exposé les éléments des autres champs de la situation

I La situation expose une problématique dans un ou deux champs seulement

2/ Adaptation des solutions

P Les solutions proposées dépendent de plusieurs stratégies de résolution de problème et sont le fruit d'une réflexion et d'un choix prenant en compte la complexité de la situation

A Les solutions sont bien définies mais ne prennent pas en compte tous les champs de la situation

I Les solutions sont uniques, exclusives ou standardisées

II) Narration de la situation

1/ Caractère **narratif** du récit

P Le **récit** est détaillé prenant en compte les temps de la consultation et les temps en dehors de la consultation, concernant la globalité du patient, produit par un sujet narrateur à la première personne du singulier, relatant la succession dans le temps de l'ensemble des faits marquants, des comportements réels, des sentiments vécus par le narrateur et de l'ensemble des éléments (description physique, présentation, paroles échangées, ton, attitudes, sensations, sentiments ressentis, interactions, transfert...) permettant de suivre la démarche de résolution de problème

A La relation est faite par un sujet narrateur plus ou moins impliqué, de séquences marquantes de la situation, avec des manques concernant le vécu de la relation, ne permettant pas d'avoir l'ensemble des éléments concourant finement la démarche de résolution de problème

I La situation est similaire à une prise d'observation clinique : description impersonnelle exhaustive, structurée d'un cas clinique sans fait marquants ou incidents critiques, sans analyse et interprétation en vue d'une prise de décision

2/ Exposé de la **démarche**

P Les données exploratoires de la plainte initiale ou identifiée sont racontées, aussi bien les éléments sémiologiques que l'ensemble des données permises par le recueil, l'argumentaire de la décision est explicité, la négociation avec le patient et les éléments de la stratégie éducative sont rapportés

A Certains champs de données exploratoires sont manquants, la décision n'est pas explicitée en regard de l'ensemble des champs de la situation, des éléments de la stratégie éducative ne sont pas rapportés

I Les données exploratoires sont insuffisantes en regard de la situation, les décisions ne sont pas explicitées, les éléments de la négociation et concourant au développement d'une stratégie éducative ne sont pas rapportés

III) Problématisation et objectifs d'étude:

1/ **Pertinence** des questions formulées par l'étudiant:

P Les problèmes sont formulés par des **questions précises** se rapportant à la résolution de la situation clinique

A Les problèmes sont formulés par des questions générales se rapportant plus ou moins à la résolution de la situation clinique

I Les problèmes ne sont pas formulés sous forme de question, mais sous forme de sujets généraux d'étude à traiter, ou ne se rapportent pas à la résolution de la situation clinique

2/ **Adéquation** des questions avec les tâches et fonctions de la MG:

P Les questions sont **en adéquation avec les tâches et fonctions de la MG** définies par le référentiel métier

A Les questions sont parfois en dehors du champ de la médecine générale

I Les questions ne concernent pas le champ des soins primaires

3/ Précision de la définition des objectifs d'étude

P La définition des objectifs est précise en fixant des tâches d'apprentissage précises

A La définition est vague sans tâche d'apprentissage clairement identifiée

I Il n'y a pas d'objectif d'étude notifié, il n'y a pas de tâche d'apprentissage identifiée

4/ Adéquation des objectifs d'étude avec les problèmes posés

P Les objectifs sont clairement en adéquation avec les problèmes posés et l'étude permettra d'y répondre

A Les objectifs ne sont que partiellement en adéquation avec les problèmes posés

I Les objectifs sont discordants avec les problèmes posés et l'étude ne pourra pas y répondre

IV) Recherche documentaire

1/ Adéquation de la recherche avec les objectifs

P La recherche est en adéquation avec les objectifs d'étude identifiés

A Le choix et la recherche des documents considérés sont insuffisamment adaptés en regard des objectifs d'étude

I Les documents recherchés ne sont pas adaptés aux objectifs d'étude ou il n'y pas d'élément documentaire étayant les réponses aux objectifs d'étude.

2/ Pertinence de la recherche

P Le choix des documents est de bon niveau de preuve et permet de répondre aux questions posées

A Le choix des documents est de niveau de preuve discutable ou ne permet de répondre que partiellement aux questions posées

I Le choix des documents est de niveau de preuve insuffisant ou ne permet pas de répondre aux questions posées

3/ Qualité du résumé

P Le résumé est clair, concis, identifie les réponses aux questions posées, dont les références sont citées tout au long du texte selon les recommandations en vigueur avec mention du niveau de preuve

A Le résumé ne répond pas toujours clairement aux questions précises bien qu'il comprenne des notes d'analyse bibliographique, des résumés des entretiens avec les personnes

ressources ou de discussions collégiales, ou n'est pas référencée de manière suffisante ou le niveau de preuve n'est pas mentionné

I Le résumé de la recherche ne permet pas de répondre aux questions posées, n'est pas clair, n'est pas référencé.

V) Synthèse

1/ Acquisition de nouvelles compétences

P La synthèse identifie les solutions aux problèmes posés en comparant les connaissances et compétences antérieures et celles nouvellement mentionnées, en comparant les solutions proposées et celles mises en œuvre dans la situation clinique, avec des éléments de réflexion pour savoir si les éléments nouveaux pourront être mis en œuvre dans des situations comparables

A La synthèse explicite insuffisamment les compétences développées pour prendre en charge la situation clinique, apporte des éléments imparfaits rendant compte du processus d'apprentissage et permet de comparer insuffisamment les solutions proposées et celles mises en œuvre

I La synthèse est absente ou n'identifie pas les solutions aux problèmes, elle ne rend pas compte de l'apport du travail effectué pour la prise en charge de la situation clinique ou pour la modification des connaissances antérieures

VI) Traces d'apprentissage

1/ Utilité des traces produites

P Les traces d'apprentissage produites reflètent l'ensemble des travaux effectués et peuvent être facilement conservées et réutilisées par l'étudiant

A Les traces d'apprentissage ne reflètent qu'une partie des travaux effectués ou ne sont que moyennement réutilisables par l'étudiant

I Les traces d'apprentissage rendent insuffisamment compte des travaux attendus et ne sont pas réutilisables efficacement par l'étudiant

VII) EVALUATION GLOBALE

La validation du travail est impossible si la note globale est insuffisante ou si plus de deux items sont insuffisants. Le travail des tuteurs est d'amener les étudiants à n'avoir aucun des items coté insuffisant.

EVALUATION GLOBALE

GRILLE EVALUATION RSCA STAGE	P	A	I
Complexité			
Diversité des champs abordés			
Adaptation des solutions			
Narration de la situation			
Caractère narratif du récit			
Exposé de la démarche			
Problématisation et objectifs d'étude			
Pertinence des questions formulées par l'étudiant			
Adéquation des questions avec les tâches et fonctions de la MG			
Précision de la définition des objectifs d'étude			
Adéquation des objectifs d'étude avec les problèmes posés			
Recherche documentaire			
Adéquation de la recherche avec les objectifs			
Pertinence de la recherche			
Qualité du résumé			
Synthèse de la situation clinique			
Acquisition de nouvelles compétences			
Traces d'apprentissage			
Utilité des traces produites			
EVALUATION GLOBALE			

Commentaires sur le travail produit :

D'après le document mis en ligne par la Faculté de Médecine Paris 7 - Denis Diderot - 16, rue Henri Huchard BP 146 - 75870 Paris cedex 18