

Conception et mise à l'essai d'une formation par concordance pour soutenir le raisonnement clinique en orthophonie

PROJET DE RECHERCHE EN PÉDAGOGIE

Autrices
Claire Hebting¹, Jessica Lesage¹, Flavie Dusseault², Marie-Ève Caty¹

Affiliations
1 Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Trois-Rivières, Québec, Canada
2 CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Victoriaville, Québec, Canada

1

Introduction

Comment préparer les futur-es orthophonistes à prendre des décisions cliniques dans des situations où l'incertitude est la norme plutôt que l'exception ?

Le **raisonnement clinique** (RC) constitue une compétence centrale de la pratique orthophonique. Son développement nécessite toutefois des dispositifs pédagogiques permettant **d'intégrer les connaissances et de raisonner en contexte d'incertitude**.

La **formation par concordance** (FpC) permet aux étudiant-es de **comparer leur raisonnement** à celui d'un panel d'expert-es à partir de situations cliniques réalistes.

Dans le cadre du renouvellement du programme de maîtrise en orthophonie de l'UQTR, une **FpC à visée curriculaire** a été développée afin de soutenir l'intégration des apprentissages et le développement du RC, selon les recommandations de Charlin et al. (2018) et Deschênes et Goudreau (2020).

2

Objectifs

A. Documenter l'appréciation d'une FpC développée dans le programme de maîtrise en orthophonie de l'UQTR.

B. Explorer le potentiel perçu de la FpC pour soutenir le développement du RC et l'intégration des apprentissages.

C. Identifier les conditions favorables à son implantation dans le curriculum.

3

Méthode

2019–2020

Planification

Analyse des besoins auprès d'enseignant-es et d'étudiant-es dans une approche curriculaire. Sélection de 7 thèmes cliniques transversaux.

2020

Conception

Rédaction de 12 vignettes cliniques, constitution du panel et rédaction des synthèses éducatives.

2023

Mise à l'essai

via Moodle® auprès de 14 étudiant-es volontaires de 2^{ème} année de maîtrise lors d'une activité de lancement.

2023

Collecte de données

Observations lors de l'activité de lancement.

2023

Analyse

Analyse de contenu inductive (Hsieh et Shannon, 2005).

STRUCTURE D'UNE VIGNETTE DE FPC

1. Situation clinique

Courte situation clinique volontairement incomplète.

2. Hypothèse initiale et nouvelle information

Hypothèse (diagnostique ou d'intervention) et nouvelle information.

3. Micro-décision

Évaluation sur une échelle de Likert à 5 niveaux de l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse initiale.

4. Rétroaction automatisée

Répartition des réponses du panel d'expert-es et justifications.

7

Thèmes cliniques transversaux

12

Vignettes cliniques et 45 questions

20

Orthophonistes expert-es

14

Étudiant-es volontaires

4

Résultats

CE QUI A ÉTÉ APPRÉCIÉ

RÉALISME DES SITUATIONS

Situations cliniques jugées réalistes, pertinentes et représentatives de la pratique.

JUSTIFICATIONS DES EXPERT-ES

Accès à plusieurs points de vue d'expert-es, perçu comme particulièrement formateur et enrichissant.

LIENS ENTRE LES COURS

Intégration des savoirs et liens entre les différents cours du programme (intégration horizontale et verticale) favorisés.

SYNTHÈSES ÉDUCATIVES

Synthèses claires et concrètes, jugées utiles et applicables à la pratique clinique.

POINTS DE VIGILANCE

COMPRÉHENSION INITIALE

Difficulté à comprendre la logique et le fonctionnement de la FpC au départ.

TERMINOLOGIE

Ambiguïté de certains termes utilisés dans les échelles et choix de réponse.

SCORE

Score perçu comme incohérent avec la visée formative du dispositif.

INCERTITUDE ACCRUE EN SOUS-GROUPE

Confusion possible lors des discussions en sous-groupe, les participant-es n'ayant pas toujours la même interprétation des termes utilisés.

Pour voir un exemple de vignette de FpC, scannez ce QR Code

5

Discussion

Les résultats s'inscrivent dans la continuité des travaux de Deschênes et Goudreau (2020) en sciences infirmières, qui soulignent le **potentiel de la FpC pour soutenir le développement du RC**.

Les **liens établis** par les étudiant-es entre différents cours font écho à la **démarche curriculaire** ayant guidé le développement de la FpC à l'UQTR.

La FpC pourrait constituer à la fois un **outil de développement du RC** et un **levier favorisant l'intégration horizontale et verticale des apprentissages**.

RECOMMANDATIONS POUR LA MISE EN OEUVRE

• Prévoir une **activité de lancement structurée** ;

• Faire de **l'incertitude un objet explicite d'apprentissage** ;

• Clarifier la **terminologie des choix de réponse** ;

• **Repenser l'usage du score** afin de préserver la visée formative du dispositif ;

• **Alterner les modalités de réalisation** (individuelle ou en sous-groupe).

6

Conclusion

Pour préparer les futur-es orthophonistes à prendre des décisions dans des situations complexes et incertaines, la FpC constitue une **modalité pédagogique prometteuse**.

Intégrée à **une approche curriculaire**, elle pourrait contribuer à **soutenir le développement du RC** en favorisant l'accès à une diversité de raisonnements experts et l'intégration des apprentissages tout au long du parcours de formation.

7

Perspectives de recherche

1. Mesurer l'**impact sur le développement réel** des scripts cliniques à travers des dispositifs d'évaluation longitudinale.

2. Explorer les **modalités optimales d'intégration** dans le curriculum.

3. Examiner la **transférabilité** du dispositif à d'autres programmes en sciences de la santé au Québec et en contexte francophone.

RÉFÉRENCES

• Charlin, B., Deschênes, M.-F., Dumas, J.-P., Lecours, J., Vincent, A.-M., Kassis, J., Guertin, L., Gagnon, R., Robert, D., Foucault, A., Lubarsky, S. et Fernandez, N. (2018). Concevoir une formation par concordance pour développer le raisonnement professionnel : quelles étapes faut-il parcourir ? *Pédagogie médicale*, 19(3), 143-149. doi.org/10.1051/pmed/2019019

• Deschênes, M.-F. & Goudreau, J. (2020). L'apprentissage du raisonnement clinique infirmier dans le cadre d'un dispositif éducatif numérique basé sur la concordance de scripts. *Pédagogie médicale*, 21(3), 143-157. doi.org/10.1051/pmed/2020041

• Hsieh, H.-F. et Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288. doi.org/10.1177/1049732305276687

REMERCIEMENTS

Ce projet a bénéficié du soutien Fonds d'Innovation Pédagogique de l'UQTR. Nous adressons nos remerciements au département d'orthophonie de l'UQTR, aux étudiant-es participant-es et aux panélistes qui ont contribué à la réussite de ce projet. Nous remercions également Lise Lecours, Marie-France Deschênes et Bernard Charlin pour leur accompagnement.

10^{ème} Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé – Sherbrooke – du 10 au 12 juin 2026