

Développer le raisonnement clinique tout au long de la formation :
quelle place pour les stages dans le master universitaire belge en
orthophonie/logopédie ?

Christelle Maillart (ULiège), Cécile Colin (Université libre de Bruxelles), Marie Van Reybroeck (UCLouvain), Clémence Verhaegen (Université de Mons - Mons - Belgique) & Trecy Martinez Perez (ULiège)

① Raisonnement clinique en orthophonie

Raisonnement clinique : processus qui conduit à des décisions cliniques

→ pratique quotidienne des orthophonistes lorsqu'ils prennent en charge des patients (Mc Allister & Rose, 2000).

Contexte de résolution de problèmes

Peu étudié en orthophonie >< médecine (Ginsberg et al., 2016)

Or importance de **comprendre le raisonnement de cliniciens experts / son propre raisonnement** pour

- 1) former adéquatement les futurs professionnels.
- 2) Apprendre de ses erreurs

② Quels sont les « ingrédients actifs » du raisonnement clinique ?

- Développement de compétences professionnelles – **savoir AGIR** (Tardif, 2006)
 - Se développe dans et par la **mobilisation** de la compétence
 - développement de **scripts cliniques** (données cliniques organisées pour l'action)
 - Apprendre à construire des **représentations dynamiques** de la situation
- **Pratique réflexive** : analyser son action (pendant et après)

② Quels sont les « ingrédients actifs » du raisonnement clinique ?

- Développement de compétences professionnelles – **savoir AGIR** (Tardif, 2006)
 - Se développe dans et par la **mobilisation** de la compétence
 - Proposer des situations cliniques authentiques et contextualisées
 - développement de **scripts cliniques** (données cliniques organisées pour l'action)
 - Répétition, entraînement
 - construire des **représentations dynamiques** de la situation
 - Variation + intégration
- **Pratique réflexive** : analyser son action (pendant et après)
 - Supervision

③ Développement du raisonnement clinique

- Quelles recommandations ?

(a) entraîner en **situation clinique réelle** avec la verbalisation du maître de stage de son propre raisonnement clinique lorsqu'il pratique et l'observation du stagiaire en action pour lui offrir des rétroactions régulières (Pinnock et Welch, 2014) ;

(b) mettre en place de **moments d'analyse réflexive de pratiques** (Prakash et al., 2019) ;

(c) envisager une **trajectoire longitudinale** (Kononowicz et al., 2020).

③ Développement du raisonnement clinique

Rétroaction et supervision

Supervision directe : suite à l'observation directe du stagiaire

Supervision indirecte : discussion d'une situation clinique rapportée

par un maitre de stage
expérimenté

Terrain



par un membre de l'équipe
pédagogique

Université

④ La formation en orthophonie (logopédie) en Belgique

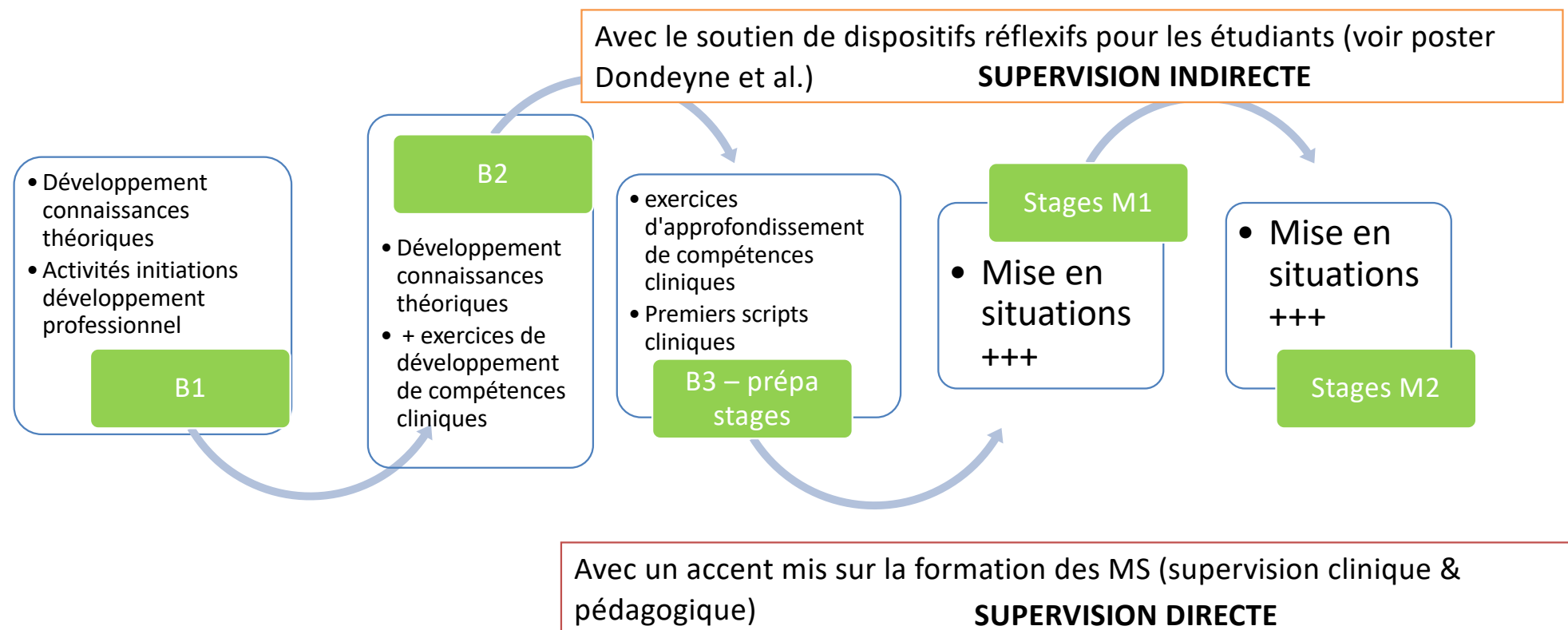
- Formation 3 ans : bachelier en logopédie (Hautes écoles)
- Formation en 5 ans : master en logopédie (universités)

Quota identique d'heures de stage < texte légal

Fonctionnement différent : supervision sur le terrain en HE ≠ universités

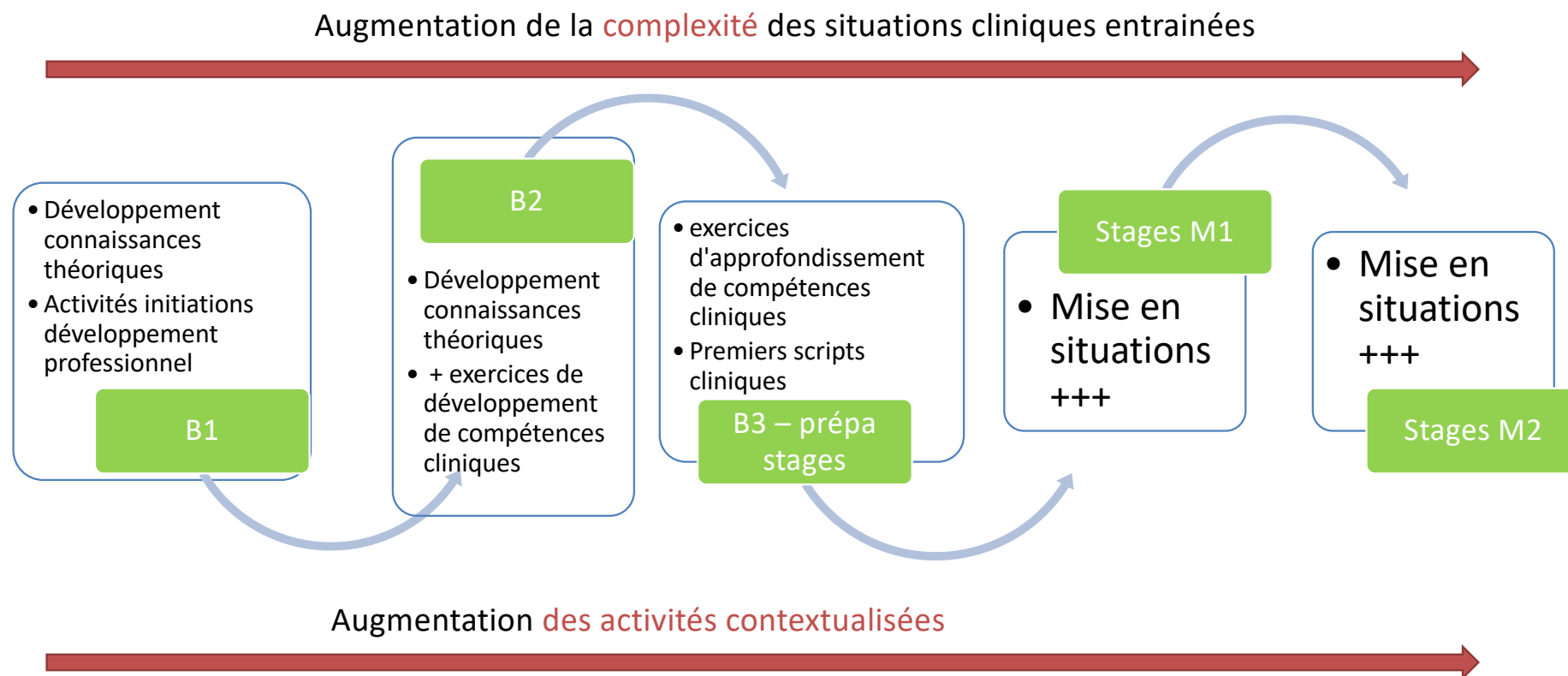
④ La formation en orthophonie (logopédie) en Belgique

Point d'attention = trajectoire de développement via les stages



④ La formation en orthophonie (logopédie) en Belgique

Point d'attention = trajectoire de développement via les stages



⑤ Conclusion

- **Place importante** du stage dans le développement du raisonnement clinique en orthophonie
- Accent mis sur **l'exploitation régulière de ce qui est vécu en stage** : intégrer, discuter et analyser → enrichir les scripts cliniques, développer les représentations et la compréhension des situations
- Le développement des compétences cliniques prend du temps et doit être travaillé dans **la durée**
- Rôle essentiel de l'accompagnement : **soutenir et former à la supervision**

⑤ Références

- Ginsberg, S. M., Friberg, J. C., & Visconti, C. F. (2016). Diagnostic reasoning by experienced speech-language pathologists and student clinicians. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 43(Spring), 87-97.
- Kononowicz, A. A., Hege, I., Edelbring, S., Sobocan, M., Huwendiek, S., Durning, S. J. The need for longitudinal clinical reasoning teaching and assessment: Results of an international survey. *Medical teacher*, 2020; 457-462.
- McAllister, L., & Rose, M. (2000). Speech-language pathology students: Learning clinical reasoning. *Clinical reasoning in the health professions*, 205-213
- Pinnock, R., Welch, P. Learning clinical reasoning. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2014, 50, 253-257.
- Prakash, S., Sladek, R. M., Schuwirth, L. Interventions to improve diagnostic decision making: a systematic review and meta-analysis on reflective strategies. *Medical Teacher*, 2019, 41, 517-524.
- Tardif J. (2006). L'évaluation des compétences (documenter le parcours de développement) Montréal : Chenelière Éducation.