



College of Audiologists and
Speech-Language Pathologists of Ontario
Ordre des audiologistes et
des orthophonistes de l'Ontario

OUTIL DE RAISONNEMENT CLINIQUE

VERSION À UTILISER POUR LE MENTORAT

3080, rue Yonge, bureau 5060
Toronto (Ontario) M4N 3N1
416-975-5347 1-800-993-9459
www.caslpo.com

Date d'entrée en vigueur : Le 1^{er} octobre 2020

COMMENT UTILISER L'OUTIL DE RAISONNEMENT CLINIQUE POUR LE MENTORAT

Le mentor utilisera l'Outil de raisonnement clinique et les discussions qui en découlent pour évaluer la conformité de mi-période du mentoré à l'indicateur **3.7** de l'Instrument d'autoévaluation du mentorat : *J'utilise mon raisonnement clinique à toutes les étapes de l'intervention*. Les deux notes possibles sont : « Respecte la norme » ou « Encore du travail à faire pour respecter la norme ». Le mentor doit également faire des commentaires sur le raisonnement clinique du mentoré dans la section « *rapport de mi-période et outil de raisonnement clinique* » de l'Instrument d'autoévaluation du mentorat.

Aux fins du mentorat, l'Outil de raisonnement clinique vise à favoriser l'évolution et l'évaluation des habiletés de raisonnement clinique aux étapes initiales du perfectionnement professionnel. Même si l'on ne s'attend pas du mentor qu'il donne un enseignement sur le raisonnement clinique, on reconnaît que c'est une habileté que la personne développera davantage une fois qu'elle commencera à exercer la profession. Les conversations guidées au fil du temps favoriseront le développement de l'approche de raisonnement clinique du mentoré. Le mentor pourrait donc observer une amélioration de l'habileté de raisonnement clinique du mentoré avec le temps.

L'indicateur 3.7 sur le raisonnement clinique est un indicateur « signal d'alarme » (*red flag*) dans l'Instrument d'autoévaluation du mentorat. On s'attend donc que le mentoré respecte cette norme dans l'évaluation de mi-période. L'Ordre communiquera avec les mentorés qui obtiennent la note « Encore du travail à faire » à l'indicateur 3.7 de l'évaluation de mi-période. L'Ordre conseillera au mentor d'utiliser l'Outil de raisonnement clinique pour discuter davantage du raisonnement clinique avec le mentoré avant l'évaluation finale, et pour l'aider à déterminer les progrès du mentoré dans ce domaine avant la fin de la période de mentorat.

INSTRUCTIONS POUR LES MENTORS

1. Le mentor doit remplir l'Outil de raisonnement clinique avec le mentoré au plus tard à la date de l'évaluation de mi-période ou avant.
2. On recommande de discuter de deux cas de patient lorsqu'on remplit l'Outil de raisonnement clinique, un cas choisi par le mentoré et un autre choisi par le mentor.
3. Les cas utilisés pour la discussion peuvent être choisis parmi les cinq dossiers de patient exigés pour l'examen de dossiers de patient à l'évaluation de mi-période. On peut aussi utiliser d'autres cas cliniques en dehors de ceux choisis pour l'examen de dossiers de patient.
4. Il existe de nombreux modèles de soins et de cas cliniques. Toutes les sections de l'Outil de raisonnement clinique ne s'appliqueront donc pas nécessairement à tous les mentorés ou à tous les patients.

5. Avant de commencer la discussion sur le raisonnement clinique, assurez-vous d'informer le mentoré des points suivants :
 - Vous sauterez des questions s'il a déjà fourni suffisamment d'information.
 - Vous pourriez revenir sur une section de l'Outil, au besoin, pour vérifier le raisonnement clinique du mentoré.
5. L'on ne s'attend PAS à ce que tous les domaines de l'Outil de raisonnement clinique soient documentés dans le dossier du patient.
6. On doit déterminer le raisonnement clinique du mentoré, autant que possible, en tenant compte de son niveau d'expérience et du stade de sa carrière. L'orthophoniste et l'audiologiste qui se trouvent en début de carrière exprimeront leur raisonnement clinique différemment de leurs pairs ayant plus d'expérience.
7. On doit se concentrer sur le contenu de l'explication du raisonnement clinique fournie par le mentoré. On ne demande pas au mentor d'évaluer la qualité ou le style de communication (éloquence, vocabulaire, capacité d'expression, etc.) du mentoré.

PROCESSUS DE RAI SONNEMENT CLINI QUE	
Le mentoré a-t-il :	
Collecté	collecté assez d'information?
Appliqué	appliqué l'historique ou l'information clinique dans son processus de prise de décision?
Lien	établi un lien entre les renseignements obtenus à chacune des étapes de l'intervention?
Contexte du patient	tenu compte du contexte du patient et de sa situation dans sa prise de décision pour chaque aspect de l'intervention?
Options	envisagé des options et fourni une justification raisonnable pour avoir éliminé d'autres options?
Flexible	fait preuve de flexibilité à l'égard du patient, de ses besoins ou d'autres options d'intervention?
Raisonnable	fourni une justification raisonnable pour expliquer pourquoi il a fait les choses ainsi?

DÉFINITION DE « RAISONNABLE »

Par « raisonnable », on entend ce qu'un audiologiste ou orthophoniste hypothétique et typique, qui fait preuve d'un soin, d'une compétence et d'un jugement moyens, ferait dans des circonstances semblables; par conséquent, cela sert de norme comparative.

Exemples de situations où le mentoré ne respecte pas la norme de raisonnement clinique :

- N'a pas recueillie une information de base suffisante
- Dispose d'information limitée pour appuyer la prise de décision
- N'a pas appliqué l'information de base recueillie au processus d'évaluation
- N'a pas fait de lien avec l'information obtenue à chacune des étapes de l'intervention
- N'a pas pu démontrer une approche centrée sur le patient (approche centrée sur l'audiologiste/orthophoniste)
- N'a pas envisagé d'autres options
- A fait preuve d'une approche qui manque de flexibilité
- A offert peu de justifications pour expliquer pourquoi il a fait les choses ainsi.

SITUATIONS OÙ VOUS DEVEZ AVISER L'ORDRE

On demande aux mentors d'appeler la gestionnaire du mentorat, au bureau de l'OAOO, s'ils sont très préoccupés au sujet du raisonnement clinique du mentoré et que la situation ne semble pas corrigible à la deuxième moitié de la période de mentorat.

OUTIL DE RAISONNEMENT CLINIQUE - VERSION À UTILISER POUR LE MENTORAT

INSTRUCTIONS

1. Utilisez les questions incitatives fournies à gauche pour chaque aspect de la discussion afin de guider la discussion sur le raisonnement clinique avec le mentoré.
2. Dans la colonne « Commentaires » à droite, cochez la case qui correspond au raisonnement clinique démontré par le mentoré pendant la discussion sur le cas de patient. Reportez-vous à la légende en bas de chaque page qui donne la signification des caractères (C, A, L, CP, O, F et R). Au besoin, ajoutez d'autres commentaires ou observations.
3. Si le mentoré démontre un raisonnement clinique adéquat dans sa réponse, il n'est pas nécessaire de poser toutes les questions incitatives suggérées.
4. Adaptez la terminologie au contexte clinique du mentoré, par exemple, dépistage au lieu d'évaluation, conjoint, parents, enfants, enseignant, équipe, etc.

PRÉSENTATION SOMMAIRE DU PATIENT – SUJETS DE DISCUSSION Questions incitatives pour les mentors	COMMENTAIRES
1) Brièvement, donnez-moi quelques informations sur ce patient. <ul style="list-style-type: none"> • Raisons de la demande de consultation et de l'évaluation • Problématiques • Facteurs intéressants 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/></p>
2) Qu'est-ce que ce patient a (ou avait) de particulier? <ul style="list-style-type: none"> • Considérations d'ordre culturel • Facteurs psychosociaux • Comportement • Antécédents médicaux 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/></p>

<p>DÉPISTAGE ET ÉVALUATION – SUJETS DE DISCUSSION</p> <p>Questions incitatives pour les mentors</p>	<p>COMMENTAIRES</p>
<p>3) Comment l'information que vous avez recueillie a-t-elle permis de vous guider dans votre évaluation?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choix des tests et examens • Formelle ou informelle • Restrictions pour la collecte d'informations • Collaboration interprofessionnelle • Intervention parallèle 	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
<p>4) Expliquez-moi votre processus d'évaluation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choix des tests/examens ou des approches • Décision d'omettre certains tests/examens ou certaines approches • Modification du plan d'évaluation 	<p>A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
<p>5) Comment les résultats de l'évaluation vous ont-ils aidé à déterminer vos recommandations ou votre plan de prise en charge?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facteurs centrés sur le patient • Renseignements supplémentaires pertinents • Lien entre les résultats de l'évaluation et le plan de prise en charge 	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Établissement de l'ordre de priorité dans le plan de prise en charge • Fréquence des séances de traitement 	
---	--

<p>PRISE EN CHARGE (TRAITEMENT, CONSULTATION, SURVEILLANCE, ETC.) – SUJETS DE DISCUSSION</p> <p>Questions incitatives pour les mentors</p>	<p>COMMENTAIRES</p>
<p>6) Comment avez-vous décidé (ou allez-vous décider) de changer le plan de prise en charge ou de passer à une autre section du plan de prise en charge?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Critères • Évaluation des progrès • Facteurs importants qui vous ont amené à faire des changements • Facteurs centrés sur le patient 	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>

<p>7) Avez-vous fait participer d'autres personnes aux interventions? Comment en êtes-vous arrivé à cette décision?</p> <p>(Famille du patient, autres professionnels de la santé, personnel de soutien, enseignants, aides-enseignants, personnel infirmier, bénévoles, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances et niveau de compétence de l'autre personne • Choix des tâches • Niveau de participation • Effets de la collaboration interprofessionnelle • Raison de la demande de consultation • Motifs de consultation à l'intérieur et à l'extérieur du champ de pratique • Intervention parallèle 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
<p>PLANIFICATION DU CONGÉ OU SUIVI – SUJETS DE DISCUSSION</p> <p>Questions incitatives pour les mentors</p>	<p style="text-align: center;">COMMENTAIRES</p>
<p>8) Expliquez-moi comment fonctionne votre processus pour donner congé au patient. Comment avez-vous décidé si votre patient avait besoin d'autres services d'audiologie ou d'orthophonie ou de l'intervention d'un autre professionnel?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acheminement du patient pour obtenir d'autres services • Facteurs centrés sur le patient 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Conseil donné au patient ou à la famille • Suivi approprié (fréquence, horaire, etc.) 	
<p>INTROSPECTION (AUTORÉFLEXION) – SUJETS DE DISCUSSION</p> <p>Questions incitatives pour les mentors</p>	<p>COMMENTAIRES</p>
<p>9) Avec ce que vous savez maintenant, y a-t-il des choses que vous auriez faites différemment?</p>	<p>L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>