

Pour tous les enseignants maitres de stage ou tuteurs, mais aussi tous les médecins en exercice, le regard neuf et l'analyse des jeunes internes en formation à partir de l'observation de situations cliniques complexes peuvent être source de réflexion enrichissante pour tous. Nous vous proposerons au fil des numéros quelques-unes des plus remarquables de ces traces d'apprentissage.

**Abstract: Stories of authentic complex situations. Our young colleagues have talent: enjoy it!**

*For all teachers or tutors of internship, but also all practicing physicians, the new look and analysis of young residents in training from the observation of complex clinical situations can be a source of enriching reflection for all. We will offer some of the most remarkable of these learning traces.*

*Key words: Physician-Patient Relations; Problem-Based Learning; Vocational Education.*

# Récits de situations complexes authentiques

## *Nos jeunes confrères ont du talent : profitons-en !*

Les internes de Médecine Générale (IMG) doivent, pour valider leur DES, développer leur réflexivité, c'est-à-dire leur capacité à tenir compte des modalités et critères de leur action en situation, notamment lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés. Pour ce faire, ils doivent rédiger des traces d'apprentissage. Les traces d'apprentissage cliniques – les RSCA (Récit de Situation Clinique Authentique) et les Journaux de Bord (JdB) – sont un ensemble de mini-traces recueillies et organisées soit par thème soit chronologiquement dans une période donnée.

Le RSCA renseigne sur la capacité à décrire et s'enrichir d'une situation. Cette capacité implique :

- une aptitude clinique (repérage des symptômes et leur interprétation), la capacité à pondérer les différents signes, à les expliquer, les relier à un contexte et une histoire ;
- une capacité à la prise de décision et donc à la hiérarchisation des difficultés rencontrées dans une situation donnée ;
- une aptitude à se documenter à partir des problèmes rencontrés ;
- une capacité à l'analyse critique de cette information (notamment sa qualité et sa pertinence) ainsi qu'au repérage des questions restées sans réponse ;

– une capacité de synthèse et de mise en perspective des informations rencontrées recherchées et recueillies et des enseignements obtenus ou pas.

Selon le thème abordé et les modalités de son choix, la tonalité et la longueur respectives des différentes composantes de la trace seront variables. De même interviennent dans la trace la personnalité de l'interne, sa maturation dans le cursus, l'implication plus ou moins forte du maître de stage au moment des faits rapportés et les caractéristiques plus ou moins exigeantes, rigoureuses et incitatives du tuteur qui valide la trace.

Indépendamment de la qualité du récit, de la pertinence des questions et des réponses données, nous avons repéré 5 types de traces :

1. Traces classiques suivant un ordre standardisé.
2. Traces « révision » où l'étudiant, à partir d'une vignette clinique, fait un point exhaustif et à jour sur un sujet prévalent en médecine générale.
3. Traces « narration », où le récit prime sur la discussion et où l'ensemble est intégré au récit qui suit un ordre chronologique.
4. Traces « expression » où l'étudiant décrit une situation vécue avec une forte charge émotionnelle (souvent une erreur médicale) et justifiant une écriture libératrice. Certains de ces récits comportent une

**Éric Galam**  
**Bruno Lepoutre**  
Université Paris 7  
Denis-Diderot,  
Département  
de Médecine Générale  
egalam@hotmail.com

**Mots clés :**  
apprentissage basé  
sur la résolution  
de problèmes ;  
formation  
professionnelle ;  
relations  
médecin-malade

analyse objective et dépassionnée de la situation et apportent une réflexion utile à toute une famille de situations.

5. Traces originales, inhabituelles ou atypiques, par le sujet ou la façon de le traiter.

Dans le cadre du Département de Médecine Générale (DMG) Paris Diderot, chaque interne dispose d'un portfolio électronique accessible uniquement à l'interne, au tuteur et aux responsables du département et où sont colligées ses traces d'apprentissage. Chaque trace comporte un titre et un à trois mots clés. Les traces particulièrement éclairantes ou originales sont proposées par le tuteur aux responsables du dispositif « traces remarquables » qui les publient et les rendent ainsi accessibles à tous les internes du DMG.

Pour les enseignants, maîtres de stage ou tuteurs, la lecture de ces petits mémoires basés sur une observation clinique « complexe », réserve de bonnes surprises en terme de qualité d'écriture, de récits chargés de vécu poignant et de qualités d'analyse bibliographique et réflexif. De même, les

références, recommandations et arbres de décision constituent une forme de révision souvent utile.

L'ensemble des traces représente une base de données considérable pour les enseignants du DMG Paris Diderot. Au 26 août 2014, notre base de données comportait 4 236 traces, dont 93 remarquables. Nous vous proposons d'en découvrir quelques-unes au fil des numéros. La première de cette série – l'hygiène des mains au cabinet de médecine générale – nous a semblé particulièrement pertinente sur sa réflexion, et quelque peu impertinente dans sa forme. Heureux mélange...

Nous souhaitons que ces écrits de nos étudiants, vous apparaissent comme à nous mêmes, pertinents et instructifs et ainsi prometteurs d'une génération de médecins généralistes compétents, humains, et surtout bien dans leur peau et dans leur métier.

**Liens d'intérêts :** *les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.*