

Guide de rédaction des traces d'apprentissage en DES de médecine générale   Tours

Version 2024

Dr Renoux et Dr Barbeau

Une trace d'apprentissage, ça sert à quoi ?

Encore du travail !

Pourquoi écrire ?

Autrefois, les médecins apprenaient « *sur le tas* », directement auprès des patients. Actuellement, nous sommes dans le règne du « *jamais la première fois sur le patient* ». Pour les gestes techniques, on comprend bien ce que ça implique. Pour le reste, cela vous semble peut-être plus flou.

Pourtant, la question est simple. Préférez-vous attendre d'être seul avec un patient pour apprendre à gérer des situations difficiles, vous interroger sur des prises en charge, ou même vous poser des questions existentielles ? Ou acceptez-vous d'y réfléchir avant ?

« Réfléchir avant », c'est avoir une réflexion sur une situation vécue personnellement, difficile ou non, alors que vous êtes encore encadrés. Le but, c'est d'être un plus à l'aise dans votre pratique future (ou au moins savoir où et comment chercher).

Une Trace d'apprentissage est un outil : votre outil, il sert à :

- Poser et analyser les choses, réfléchir à la situation vécue :
 - Par écrit, on prend plus de recul sur une situation qu'en paroles
 - On pose les évènements, les ressentis, les questionnements, les frustrations, les incompréhensions, les petites victoires, les discussions avec les pairs, etc.
 - On voit parfois les choses sous un autre angle
- Se poser des questions :
 - Parfois en écrivant, d'autres questions apparaissent
 - Pour comprendre, chercher, progresser, critiquer...
- Ecrire les réponses (avec les références bibliographiques) : c'est plus facile à retrouver quand vous en aurez de nouveau besoin.
- Faire une synthèse, une « *boucle d'apprentissage* »
 - = une analyse de ce qui s'est passé : « j'ai fait comme ça mais j'aurais pu faire comme ça ». « J'ai réagi comme ça parce que... »
 - = le plan d'action pour la prochaine fois : « Il s'est passé ceci. Avec les recherches, j'ai découvert cela. La prochaine fois, je ferai comme ça. »

C'est un outil de formation propre à chacun. Il diffère selon vos besoins, vos questionnements, votre personnalité. C'est un écrit, que vous pourrez réutiliser pendant vos remplacements par exemple.

C'est un entraînement à la « *réflexivité* », essentielle dans la pratique de la médecine quotidiennement. En effet, les données changent régulièrement et les connaissances apprises deviennent vite obsolètes. Certains médicaments disparaissent. Les gold-standards évoluent avec la technologie... Bref, un médecin est amené à se poser des questions et analyser ses pratiques, tout au long de sa carrière.

Réfléchir à une situation, c'est aussi chercher à identifier de quelle nature est le questionnement : problème de connaissances, de communication, social, d'incertitude etc. Cette démarche est essentielle pour trouver la réponse adaptée.

Cette gymnastique vous servira toute votre vie professionnelle.

Une trace d'apprentissage est une aide pour finaliser votre cursus

D'un autre côté, la société et la loi, imposent aux facultés de garantir la qualité des médecins sortant de l'université. Vous devez être « compétents ». Toutes vos traces seront essentielles pour valider votre cursus, en démontrant votre travail pendant votre parcours de DES.

Que doit contenir une trace pour vous être utile, et servir à votre évaluation ?

Elle doit décrire ce qui se passe dans votre tête : votre cheminement de pensée et vos analyses !

- Vos analyses vous aident à progresser, à vous construire professionnellement.
- La lecture de vos analyses, de votre cheminement de pensée, aide l'enseignant à vous évaluer.

L'analyse d'une situation est une véritable « dissection clinique ». Tout peut y passer :

- La situation,
- L'attitude du patient, celle du médecin
- Le déroulement des événements
- La pratique du médecin (ex : pourquoi donc cet antibiotique ?)
- La question soulevée (et pourquoi en êtes-vous venus à vous la poser ?)
- La réponse trouvée (ex : au fait est-elle utile à votre patient ?)
- La source utilisée (ex : Doctissimo, niveau de preuve ?)
- Votre habilité dans la réalisation de cette tâche

Bref, on y distingue chaque étape de la « *boucle d'apprentissage* ».

La structure de la trace d'apprentissage

Le corps de la trace d'apprentissage est constitué par la « **boucle d'apprentissage** ». A partir d'une situation vécue, vous vous posez des questions pour identifier ce qui a réellement posé problème. Ensuite, vous identifiez, grâce aux échanges avec différents intervenants et vos recherches, des solutions concrètes pour mieux gérer une situation similaire la fois suivante.

L'idée est de développer **vos réflexivité**.

La structure d'une trace d'apprentissage

1. Raconter la situation

Le récit de la situation doit comprendre, en fonction de leur pertinence, tout ce qui est nécessaire pour comprendre la situation et les problèmes soulevés (Ce n'est pas un simple exposé de cas clinique en staff) :

- Ce qui s'est passé avec le patient
- Parfois ce qui s'est passé avant de voir le patient
- Parfois ce qui s'est passé après avoir vu le patient (échanges avec le MSU, appel d'un confrère pour avis, échanges avec un autre professionnel de santé, échanges avec un co-interne...)
- Votre raisonnement, vos doutes, vos décisions, vos ressentis...
- Les éléments suffisants pour comprendre pourquoi vous vous êtes posé des questions

Vous êtes impliqué dans cette situation donc le récit est écrit à la première personne du singulier : « *J'ai vu une femme...* »

2. Se poser des questions : étape de problématisation

Cette étape est le moment où vous réfléchissez à ce qui a posé problème ou question, pour vous, dans cette situation et comment vous en êtes amené à vous poser CES questions. C'est une étape essentielle, formalisée le plus souvent à la suite d'un échange (avec un MSU par exemple), ou en groupe lors d'enseignements.

Par exemple : Vous avez vu une patiente à qui vous deviez annoncer que sa biopsie du sein révélait un cancer. Vous vous êtes senti en difficulté. Manifestement, c'était votre première annonce. Si votre premier réflexe est de vous dire : « Je n'étais pas à l'aise parce que je ne connaissais pas tous les traitements du cancer du sein, donc je vais réviser toutes les indications

des différentes prises en charge du cancer du sein ! » : réfléchissez ! Le vrai problème n'est-il pas ailleurs ? Le premier point à analyser ne serait-il pas : « Pourquoi je n'étais pas à l'aise ? ».

3. Identifier des objectifs de recherche

A l'issue de l'étape de problématisation ont émergé plusieurs questions de recherche. Parmi celles-ci, vous définissez vos objectifs de recherche. Vous n'êtes donc pas obligé de répondre à toutes les questions qui ont été créées à l'étape précédente. Vous choisissez VOS objectifs.

- Les objectifs sont formulés sous la forme d'une question
- Une question se termine par un point d'interrogation
- La question se rapporte directement à la résolution d'un problème évoqué dans la situation décrite.
- Ce n'est pas une question générique recouvrant un thème complet (= pas un titre de chapitre)
- Plus la question est précise, plus la recherche sera facile
- Plus la question est précise, plus la réponse sera réutilisable dans la pratique

Exemples : Dans la situation d'annonce citée précédemment, la question n'est pas : « cancer du sein : épidémiologie, diagnostic, traitement », ni « annonce, les principaux éléments à connaître » mais bien : « Comment aurais-je pu être plus à l'aise avec cette patiente ? ». Ou si, dans la problématisation, vous avez identifié que vous étiez mal à l'aise, parce que vous aviez peur de la réaction de la patiente à l'annonce, la question pourrait être : « quelles sont les réactions possibles des patients lors de l'annonce et comment se comporter dans ce cas-là ? »

NB : En travail de GEAP : Les échanges avec le groupe lors de la première séance apparaissent ici. Vous expliquez en quoi les échanges ont fait avancer votre réflexion et conforter ou modifier vos questions. Vous écrivez ensuite les questions modifiées qui vous serviront pour vos recherches.

4. Rechercher des réponses

Les questions une fois bien définies, c'est le temps de la recherche.

- La recherche n'est pas uniquement bibliographique.
- Les réponses peuvent être apportées par un échange avec quelqu'un (un enseignant ou un co-interne, un groupe). Ces ressources ne sont pas à exclure. Bien au contraire, elles peuvent vous aider dans toutes les situations où les données de la science sont absentes ou très limitées.
- N'oubliez pas de décrire succinctement comment vous avez effectué votre recherche et comment vous avez sélectionné les ressources (pertinence, niveau de preuve, adaptabilité à la médecine générale etc.)
- Cette partie n'est pas un long copier-coller de ce que vous avez trouvé.

- On attend plutôt une synthèse réfléchie de ce qui vous paraît pertinent et qui vous permet de répondre à votre question.
- **Bref, un résumé clair, concis, réutilisable facilement.**
- **Il est possible de faire un retour sur votre situation à chaque question : dans votre situation, ça veut dire quoi ? Ça vous permet de comprendre quoi ? Qu'est ce qui aurait pu être amélioré ? etc.**

Exemple : si vous faites une recherche sur la loi Cleys Leonetti, pas la peine de recopier toute la loi. Relevez uniquement les quelques éléments qui répondent à votre question.

5. Bibliographie

Une fois vos recherches faites, n'oubliez pas d'écrire votre bibliographie. Écrire une bibliographie, ce n'est pas juste recopier un lien Internet, c'est, au mieux, suivre la norme Vancouver.

Astuce : Ce travail vous préparera à la rédaction de votre bibliographie pour la thèse, qui sera encore plus stricte.

6. Faire une synthèse

Une fois les recherches effectuées, vous direz en quoi ces recherches ont répondu à vos questions.

- Vous pouvez analyser de nouveau la situation vécue à la lumière de vos recherches : votre regard sur la situation a-t-il changé ? Avez-vous compris d'autres choses ?
- Vous pouvez expliquer comment vous feriez aujourd'hui la même consultation à la lumière de vos recherches.
- Vous pouvez expliquer concrètement comment vous feriez dans une situation similaire.

Les deux dernières propositions correspondent au fameux « *plan d'action* ».

Astuces : en répondant à des questions du type : qu'est ce qui aurait pu être fait différemment ? Qu'est ce qui a été conforté ? Comment ferez-vous la prochaine fois ? etc. Vous arriverez plus facilement à analyser de nouveau votre situation à la lumière de vos recherches et à vous projeter dans votre pratique future.

Exemple : Dans la situation de l'annonce d'un cancer du sein. Une synthèse intéressante n'est pas : « L'annonce est un moment important pour le patient et le médecin. Elle doit être faite dans les meilleures conditions possibles etc. ».

Ce serait plutôt, par exemple : « j'étais mal à l'aise car j'avais peur que la patiente pleure et je n'aurais pas su comment faire. En fait, c'est normal qu'elle se mette à pleurer si cela correspond à son mécanisme de défense et je dois l'accepter. Ce n'est pas parce que j'ai mal

fait l'annonce. Dans ce cas, je dois respecter le silence qui survient et l'encourager à s'exprimer sur ce qu'elle ressent. »

7. Identifier les compétences et familles de situation travaillées

A l'issue de ce travail, vous devez avoir travaillé plus particulièrement une ou 2, voire 3 compétences de la marguerite.

1. Chaque situation mobilise presque toutes les compétences
2. Ce travail vous a permis d'en travailler une, deux ou trois plus précisément. Lesquelles ?
3. A quel moment dans la trace, à quel propos, pourquoi ?
4. Où en êtes-vous alors dans cette compétence ?
5. Dans quelle(s) famille(s), j'ai travaillé ces compétences ?

Exemple : dans la situation de l'annonce d'un cancer du sein : J'ai travaillé particulièrement la relation médecin-patient et la communication. J'ai repéré et exprimé les difficultés relationnelles et communicationnelles et je saurai me centrer sur la patiente, son vécu, en utilisant de nouveaux outils communicationnels. Ces caractéristiques me font plutôt être dans le niveau intermédiaire.

Ce travail vous permettra de classer facilement la trace d'apprentissage dans votre « tableau croisé compétences / familles de situation ».

Comment choisir la situation à écrire ?

Toute situation vécue en médecine peut faire l'objet d'une trace d'apprentissage, car toute situation peut amener à se poser des questions.

Habituellement, on commence par écrire des traces sur des situations qui nous ont posé problème, quel que soit la nature du problème (biomédical, éthique, relationnel, social etc.). C'est plus simple de se poser des questions dessus et d'y réfléchir pour avoir l'impression d'avancer.

En réalité, on peut se poser des questions sur n'importe quelle situation, même quand tout s'est bien passé ; c'est la capacité de réflexivité.

Rien ne vous pose question ?

C'est que votre réflexivité n'est pas encore développée. Il faudra donc y travailler car c'est un point essentiel de la formation en médecine.

Dans ce cas, vous pouvez choisir une situation au hasard (le 3^{ème} patient que je verrai en garde demain soir par exemple, ou le 5^{ème} patient qui consulte chez mon MSU aujourd'hui). Ensuite, vous réfléchirez aux questions qui peuvent se poser dans cette situation. Il y en a forcément.

En médecine, on se pose toujours des questions, comme par exemple :

- Est-il utile de prescrire ce traitement ?
- Pourquoi le patient a réagi ainsi ?
- Pourquoi j'étais mal à l'aise ?
- Cet examen complémentaire était-il justifié ?
- Aurais-je dû faire autre chose ?
- Etc.

Au fur et à mesure du temps, vous identifierez des compétences à travailler plus spécifiquement ou des familles de situations que vous n'avez pas encore explorées, et cela orientera votre choix pour rédiger des traces.

Astuce : Pensez à choisir des situations comportant des éléments qui vous serviront plus tard en médecine générale. Par exemple, en stage hospitalier, vous pouvez être confronté à un questionnement éthique en fin de vie... Ce questionnement est tout à fait transférable en médecine générale ambulatoire, à domicile ou en EHPAD.

Ça veut dire quoi RSCA ?

Le « Récit de Situation Complexe Authentique » a été créé pour évaluer « l'appréhension de la complexité d'une situation » par un étudiant.

La complexité en médecine

Elle se caractérise par le fait qu'une situation prend toujours un caractère pluridimensionnel.

Ex : Il ne suffit pas de gérer le symptôme de Mme Y, mais son symptôme dans sa souffrance, sa vie, son univers professionnel, ses préférences de prendre un médicament ou son refus d'en prendre etc.

Un être humain n'est pas la somme de ses organes, mais un être complexe où de nombreuses choses sont en interrelation, en connexion. Toucher à un élément peut en déséquilibrer plusieurs autres. Pour une même situation médicale, il peut alors exister plusieurs solutions possibles, ou plusieurs manières de faire avec des pertinences comparables. Toute décision prise, l'est dans une certaine incertitude. **Toute situation médicale est complexe par nature.**

Les particularités du RSCA

Il analyse et renseigne sur votre capacité à intégrer différents aspects (ou champs) dans sa prise en charge :

- Le bio-médical
- L'environnement
- La relation et la communication
- Le champ éthique
- Le champ social
- Le champ déontologique
- Le champ administratif
- Le champ organisationnel
- La coordination
- Etc.

Il contient :

- Un récit très détaillé qui décrit tous les éléments nécessaires pour appréhender les différents champs du problème
- Des objectifs de recherche et/ou questionnements multiples et explorant plusieurs champs différents
- Une synthèse globale sur la situation, reflétant la capacité à intégrer toutes les données des différents champs pour identifier un plan d'action

Quelle recherche pour écrire une trace d'apprentissage ?

Plusieurs points essentiels

1. La recherche pour une trace d'apprentissage **n'est pas la même que pour la thèse**
 - Oubliez pubmed !
 - Objectif : développer une recherche rapide, efficiente (qui ne prend pas trop de temps et permet de récupérer des informations pertinentes)
 - Une recherche que vous continuerez à effectuer plus tard quand vous serez installés et que vous vous poserez des questions, donc que vous ferez le soir après vos consultations...

2. **Plus la question de recherche est précise, plus il est facile de chercher**
 - Pensez-y quand vous formulez les questions dans vos traces !

3. **Chercher, c'est structurer sa pensée AVANT de commencer à chercher**
 - Quelle est ma question ?
 - Quels sont les objectifs de la recherche ?
 - Quel type de données j'attends ? (Données qualitatives, quantitatives, épidémiologie, sociologie... ?)
 - Quelles sources et ressources sont disponibles pour ce type de données ?
 - Quelle est la fiabilité de ces sources ? (Doctissimo n'a sûrement pas la même valeur qu'un article de la revue exercer...)

4. **Cherchez des documents qui s'adressent aux professionnels de santé**
 - Oubliez vos ressources d'externes et cherchez des sources qui s'adressent aux professionnels que vous êtes
 - Pensez à rechercher différents documents de différentes sources pour comparer les données. Par exemple, une recommandation de la HAS peut proposer une prise en charge différente de ce qui est décrit dans la revue Prescrire ou exercer. Qu'en faites-vous ?

5. **Soyez critique sur tout ce que vous lisez ou entendez**
 - Est-ce pertinent ? Applicable ? adapté à la médecine générale ?
 - Est-ce référencé ?

- La source est-elle fiable ? Quels sont les liens d'intérêt potentiels ?
- Quel niveau de preuve ?
- Qu'est-ce que j'en fais dans ma pratique ?

Vous cherchez des données biomédicales

De nombreuses données sont accessibles sur Internet, encore faut-il savoir où chercher...

- Dans les moteurs de recherche, oubliez Google® et testez Google scholar®
- Dans les annuaires, pensez à CISMEF®
 - Annuaire organisé par des documentalistes
 - Recensant des documents à destinée des professionnels, étudiants et patients
- Cherchez dans les revues de référence, indépendantes de l'industrie pharmaceutique
 - exercer : seule revue francophone de recherche en médecine générale
 - Médecine : revue orientée vers la pratique en médecine générale
 - Prescrire : revue de thérapeutique
 - Cochrane France (revue en ligne, abonnement gratuit) : synthèse-commentaires de toutes les revues Cochrane (méta-analyses et revues systématiques)
 - Minerva (revue en ligne, abonnement gratuit) : résumé-commentaires d'articles scientifiques concernant la discipline

Astuce : Il est rare de ne pas trouver des premiers éléments de réponse dans au moins une de ces revues pour la majorité des problématiques de notre pratique.

- Consultez les organismes de recommandations et autorités sanitaires (HAS, AFSSAPS, NICE etc.)
- Consultez les sites des sociétés savantes des disciplines concernées
 - Une question en soins palliatifs : le site de la SFAP
 - Une question en cardiologie : le site de la SFC
 - Etc.

Vous cherchez des données non biomédicales (éthique, relationnelles, santé publique, sociologiques etc.)

Dans ce cas, il faut diversifier vos ressources et leurs supports, en étant parfois imaginatifs.

Pensez à/aux :

- Livres, notamment en communication/relation
- Sites spécifiques : legifrance pour les questions sur la loi, par exemple

- Annuaire spécifiques : CAIRN.INFO (portail de sciences humaines et sociales de langue française), BDSP (banque de données en santé publique) ...
- La BU qui recèle de nombreux trésors et des documentalistes formés
- Formations médicales continues (auprès de l'université ou d'organismes indépendants)
- Echanges avec vos co-internes, MSU, tuteurs, seniors en stage, GEF, GDP, Balint etc.