

4ème Conférence internationale de Montréal sur le raisonnement clinique

Objectifs et résumés – Plénières, Ateliers et présentations orales

Samedi / Saturday – 27 octobre 2018 / October 27, 2018

8h15 - Plenary: Geoff Norman (McMaster University)

CATEGORY	DETAILS
Title	Dual Processing; Is System 1 Really the Bad Guy?
Abstract of the Plenary	There is now universal acceptance that clinical reasoning consists of two distinct processes: System 1 (unconscious, intuitive automatic) and System 2 (conscious, effortful, logical). However there is disagreement about the roles of each. The dominant view is that errors originate in System 1 and are corrected by System 2. This has led to many strategies to improve reasoning – Script concordance Tests, debiasing checklists, and reflection exercises, admonitions to slow down or be systematic. On balance, the effect of these strategies is minimal or absent. I will argue that System 2 strategies are doomed to fail and we should reorient our efforts toward strategies directed at enhancing System 1 processing. Some examples will be offered.
Target Audience	All participants are welcome
Learning Outcome(s)	At the end of this plenary, participants should be able to: 1-Identify cognitive processes specific to clinical reasoning; 2-Recognize problems with current approaches to error identification (cognitive biases, reflection)

9h00 - Plenary: Aliko Thomas (McGill University)

CATEGORY	DETAILS
Title	Evidence-based practice and clinical reasoning: In tension, tandem or two sides of the same coin?
Introduction	Clinical reasoning and evidence-based practice (EBP) have, for the most part, existed in parallel bodies of literature attempting to describe the practice of health professionals and suggest areas of improvement. While both literatures house independent debates regarding how a clinician should ‘best solve’ a clinical case, discuss areas for better patient outcomes, and how best to support clinical decisions, little work has engaged directly with both concepts to identify areas of similarity or overlap. With these historically siloed areas of work, important questions have remained under-addressed. Here, we propose to delve into the potential relationships between EBP and clinical reasoning. The speaker will engage with the conceptual arguments that one is a precursor, component, or vehicle for the other. The purpose is not to provide a ‘right’ answer to these questions, but rather, to explore these distinctions. The speaker will summarise appropriate frameworks or theories relevant to the relationship between

	EBP and clinical reasoning, consider potential unintended consequences of adopting a specific stance about their relationship, discuss how these different interplays between EPB and clinical reasoning might manifest in clinical practice, and identify areas rich for future research. This plenary will explore relationship and differences between clinical reasoning and evidence-based practice and consider the implications of adopting different approaches to understanding these relationships.
Target Audience	All participants are welcome
Learning Outcome(s)	At the end of this plenary, participants should be able to: 1- List specific frameworks of evidence-based practice and clinical reasoning; 2- Identify theoretical approaches to understand the relationship between clinical reasoning and evidence-based practice; 3- Identify strategies to align clinical reasoning with evidence-based practice

10h30 – Workshop (Salle 1): Wijesekera, T.; Galerneau, F.; Green, M.; Hafler, J.

CATEGORY	DETAILS
Title	Reasons to Trust: A Workshop on Entrustment in Clinical Reasoning
Introduction	Clinical reasoning is a core skill for medical providers, but is challenging to evaluate. This workshop will introduce how clinical reasoning is being assessed using entrustable professional activities (EPA) at one of the 10 medical schools that received a grant from the Association of American Medical Colleges to study EPAs.
Target Audience	Health professions education teaching faculty
Learning Outcome(s)	At the end of this plenary, participants should be able to: 1-Describe an entrustable professional activity (EPA) approach to assessing clinical reasoning 2-Apply clinical reasoning EPA assessment to real student cases 3-Discuss strengths/weaknesses of the EPA assessment tool

10h30 – Atelier (Salle 2) : Richard, A.; Careau, E.; Yergea, S.; Gagnon, M.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Réfléchir ensemble pour mieux structurer le raisonnement clinique : la pratique réflexive en collaboration interprofessionnelle
Introduction	Plusieurs difficultés de raisonnement clinique sont liées à des lacunes dans l'organisation de la pensée. De plus, de nombreux enjeux en collaboration interprofessionnelle (CIP) peuvent être adressés par la mise en place de pratiques réflexives structurées. La pratique réflexive est d'ailleurs reconnue comme étant l'un des facteurs déterminants dans le développement et le maintien des compétences des professionnels en santé. Malgré cette importance, le concept en lui-même est rarement opérationnalisé et peu de programmes semblent s'attarder de façon explicite à son enseignement.
Participants visés	Tous les participants
Objectifs d'apprentissage	À la fin de cet atelier, les participants seront en mesure de :

1. D'expliquer la pertinence du développement du raisonnement logique et des habiletés de pensée pour soutenir le raisonnement clinique.
- 2- D'identifier la forme générale du raisonnement logique.
- 3- D'identifier des stratégies de pratique réflexive pour améliorer la compétence de collaboration interprofessionnelle.

10h30 – Atelier (Salle 3) : Lecours, J.; Fernandez, N.; Bernier, F.; Jobin, V.; Friedman, D.; Charlin, B.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Raisonnement dans les domaines comportant complexité et incertitude : la formation par concordance avec opinions d'experts, appliquée à la dermatologie
Introduction	Les FpC consistent à placer les apprenants en situation professionnelle authentique, à leur poser des questions que les cliniciens se posent réellement en pratique, à collecter leurs réponses sur une échelle de Likert qui reflète la diversité potentielle des interprétations, puis à leur donner une triple rétroaction : combien d'experts du domaine ont répondu comme eux, quelles justifications ont-ils donné et quels messages clés retenir. Une FpC en dermatologie a été développée pour répondre aux besoins de médecins de famille, dispersés à travers la province de Québec, qui souhaitent améliorer leurs compétences dans le diagnostic et le traitement des lésions cutanées fréquentes. La formation en ligne a été réalisée sur la plateforme Qualtrics. Les médecins de famille ont pu suivre l'activité de formation continue sur leurs téléphones intelligents, tablettes ou ordinateurs à l'endroit et au moment opportun.
Participants visés	Enseignants au niveau pré et post gradué, responsables de DPC, cliniciens impliqués dans l'enseignement. L'atelier de Julie Lecours et coll. et celui de Nicolas Fernandez et coll. sont complémentaires. Le premier met l'accent sur les modalités pratiques de création d'une FpC. Le second met l'accent sur les volets théoriques qui sous-tendent les FpC.
Objectifs d'apprentissage	Au terme de l'atelier, les participants seront en mesure de : 1-se familiariser avec les principes des FpC; 2-élaborer ce type de formation en ligne et de recruter un panel d'experts; 3-connaître une ressource accessible sur internet, à faible coût et simple à utiliser pour réaliser des FpC.

13h00 - Plenary: David Irby (University of California San Francisco)

CATEGORY	DETAILS
Title	Clinical Instructional Reasoning: Knowledge, Reasoning and Action
Introduction	Teaching physicians make rapid decisions about what and how to teach their learners in the midst of fast-paced clinical case presentations. Is clinical knowledge and diagnostic reasoning adequate for clinical teaching or is something more needed? In other words, if you are a great clinician will you be a great clinical teacher? The literature on clinical instructional knowledge and reasoning suggests that clinical teachers draw on clinical knowledge of medicine, patients and context but also need

	the additional domains of knowledge of learners and pedagogy. These multiple domains of knowledge are transformed into teaching scripts in order to provide tailored instruction to learners at varying levels. Clinical teachers draw upon these scripts as they engage in clinical instructional reasoning - diagnosing the patient, diagnosing the learner, and targeting teaching to the needs of their learners. This reasoning process and associated teaching scripts can be examined, elaborated upon and refined through faculty development. One commonly offered faculty development program is known as The One Minute Preceptor Model, which builds upon clinical instructional knowledge and reasoning, and can be used to teach when time is limited. This model will be demonstrated along with other faculty development strategies.
Target Audience	Clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this plenary, participants should be able to: 1-Describe teacher knowledge and reasoning, and physician clinician knowledge and reasoning 2-Examine how the two combine in clinical teaching 3-Explain how the One Minute Preceptor Model incorporates this knowledge and reasoning process 4-Describe how faculty development can advance teacher reasoning and teaching scripts

14h00-14h20 – Présentation orale (Salle 1): Young, M.; Thomas, A.; Lubarsky, S.; Dory, V.; Torabo, N.; Banji, F.

CATEGORY	DETAILS
Title	A scoping study of the role of ambiguity, uncertainty, and complexity in clinical reasoning
Introduction	Despite attention given to ‘ambiguity’, ‘uncertainty’ and ‘complexity’ in the Institute of Medicine report and several educational frameworks, these concepts remain largely underspecified. Mapping the meanings of these three terms is warranted in order to support the development of teaching and assessment approaches to improve diagnostic reasoning.
Target Audience	Researchers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify important theoretical notions related to the concepts of ambiguity and uncertainty in clinical reasoning

14h20-14h40 – Oral Presentation (Salle 1): Carrier, A.; Levasseur, M.; Freeman, A.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	A scoping study of health professionals' clinical reasoning: what is known about the role of the institutional context
Introduction	Clinical reasoning (CR), a core competency linked to intervention efficiency and quality, occurs within an institutional context (legal, regulatory, administrative and organizational elements). However, greater understanding is needed about which elements impact health professionals' CR and how this occurs. This study thus aimed to identify: 1) what elements of the institutional context impact health professionals' CR; 2) how these elements impact CR; and 3) what elements have not been covered by previous research.
Target Audience	Researchers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify institutional level elements that influence clinical reasoning

14h40-15h00 – Oral Presentation (Salle 1): Hecker, K.; Hruska, P.; Cortese, F.; Krigolson, O.; Protzner, A

CATEGORY	DETAILS
Title	Optimization or Reorganization? Exploring Resting-State Functional Connectivity in Clinical Reasoning and Decision Making
Introduction	This study, using fMRI resting-state (RS) functional connectivity, explores the relationship between time to diagnosis, accuracy, and functional connectivity of brain regions within/between novices and experts, pre- and post-clinical reasoning and decision-making.
Target Audience	Researchers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Be familiar with the use of fMRI as an investigative tool in clinical reasoning research

15h00-15h20 – Oral Presentation (Salle 1): Elvén, M.; Hochwälder, J.; Dean, E.; Söderlund, A

CATEGORY	DETAILS
Title	Predictors of clinical reasoning focused on clients' behavior change among physical therapy students
Introduction	Although physical therapy students need to be well prepared to integrate strategies to effect health-related behavior change into their clinical reasoning, educators lack knowledge regarding which factors contribute to such competence. This study's aim was to investigate the degree to which knowledge, cognitive, psychological and contextual factors as well as curriculum orientation influences students' clinical reasoning focused on behavior change.
Target Audience	Researchers, educators
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to:

1-Identify factors that influence students' clinical reasoning in their ability to consider changes in clients' behavior

15h20-15h40 – Oral Presentation (Salle 1): Chonkar, S.; Goh, S; Koh, H.

CATEGORY	DETAILS
Title	Dual-Process Theory Strategies for Clinical Reasoning in Early Clinical Students
Introduction	Effective clinical reasoning (CR) distinguishes the expert clinician from the novice. Clinicians employ non-analytic strategies, while students require an analytic approach. Thus conventionally, CR is taught to more experienced learners. Studies have shown that teaching novices to utilise both strategies yields higher diagnostic accuracy than teaching either in isolation. The gap between preclinical and clinical learning is vast. Effective strategies to facilitate a smoother transition would be greatly beneficial. We describe a longitudinal, developmental CR curriculum for early clinical students which overlays their clinical rotations, facilitating their use of dual-process theory strategies.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Propose learning strategies to enable students to optimize their non-analytic cognitive processes of clinical reasoning.

14h00 – Atelier (Salle 2) : Audétat, M.-C.; Cairefon, N.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Une formation en ligne ouverte à tous sur la supervision du raisonnement clinique, comment l'adapter à mes besoins et à ceux de mes collègues ?
Introduction	Après avoir présenté la logique de développement du MOOC sur la supervision du raisonnement clinique, ainsi que quelques extraits illustrant notre démarche pédagogique, nous ouvrirons la discussion sur les différentes façons d'utiliser un tel MOOC dans nos enseignements (cours facultaires, ateliers, supervision clinique, etc.)
Participants visés	Superviseurs en contexte clinique, enseignants
Objectifs d'apprentissage	Au terme de l'atelier, les participants seront en mesure de : 1- Définir les étapes de développement d'un MOOC 2-S'approprier un outil tel que le MOOC, 3-Découvrir différentes manières de l'utiliser, tout ou partiellement, dans son activité d'enseignement

14h00 – Atelier (Salle 3) : Fernandez N.; Charlin B.; Guertin L.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Apprendre à raisonner dans les contextes de gris : les formations par concordance
Introduction	Les institutions d’enseignement excellent pour enseigner les savoirs bien établis (le noir et le blanc), mais forment beaucoup moins bien au raisonnement dans les contextes d’incertitude (les zones grises) qui caractérisent la pratique dans les professions. Le test de concordance de script (TCS) place les participants en situation professionnelle, leur pose les questions que l’on se pose réellement en pratique et recueille leurs réponses sur une échelle de Likert. Les scores reflètent le degré de concordance des réponses avec celle des membres d’un panel de référence qui reflète la variabilité dans les pratiques cliniques. Avec l’informatique, il est possible de transformer ce système d’évaluation en un système de formation en ligne. Au lieu d’afficher des scores, on crée une triple rétroaction en montrant aux participants les réponses d’un panel de référence, les justifications que ceux-ci ont données à leurs réponses puis un message synthèse donné par un érudit du domaine. L’ensemble constitue un puissant système de formation, la formation par concordance (FpC), qui permet de former au raisonnement en contexte de complexité et d’incertitude. Les scores restent disponibles, mais ne sont plus affichés. Nous donnerons pour exemple une formation destinée aux médecins qui identifient et traitent les cancers de la thyroïde.
Participants visés	Éducateurs intéressés par les aspects formatifs de l’évaluation, à tous les niveaux, de la formation initiale à la formation continue. L’atelier de Julie Lecours et coll. et celui de Nicolas Fernandez et coll. sont complémentaires. Le premier met l’accent sur les modalités pratiques de création d’une FpC. Le second met l’accent sur les volets théoriques qui sous-tendent les FpC.
Objectifs d’apprentissage	Au terme de l’atelier, les participants seront en mesure de : 1-se familiariser avec la base théorique et les principes des tests de concordance de scripts; 2-Savoir comment se déploie une formation par concordance; 3-Identifier les avantages et les contraintes des formations par concordance.

16h00-16h20 – Oral Presentation (Salle 1): Gordon. D.

CATEGORY	DETAILS
Title	Teaching Clinical Reasoning Through Reverse Engineering of the Standardized Patient Exam
Introduction	To promote the clinical reasoning ability of medical students, an exercise was developed that reverse engineers the typical standardized patient exam. Students are placed in the role of the exam architect in which they are responsible for developing and justifying the answer key based off a provided narrative.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Use the reverse engineering strategy to optimize the learning of clinical reasoning among students

16h20-16h40 – Oral Presentation (Salle 1): Chamberland, M.; Setrakian, J.; Plaisance, M.; Bergeron, L.; Varpio, L.; Thomas, A.

CATEGORY	DETAILS
Title	An evidence-based approach for teaching clinical reasoning to medical students: Combining self-explanation and structured reflection within a new undergraduate curriculum.
Introduction	Research on teaching clinical reasoning supports a knowledge-oriented approach. Self-explanation (SE) and structured reflection (SR) are two interventions in line with this approach. We developed a learning activity that combines SE and SR to support knowledge building in medical students. The activity builds on students' prior knowledge to promote their understanding and enrich their illness scripts, preparing them for an integrative learning activity that immediately follows. To design the activity, available data had to be adapted to the specific context of a new undergraduate curriculum.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Use the self-explanation and structured reflection strategies for fostering clinical reasoning among undergraduate students.

16h40-17h00 – Oral Presentation (Salle 1): Hess, D.; Rowe, M.; Frantz, J.

CATEGORY	DETAILS
Title	Educator strategies to develop clinical reasoning in physiotherapy students in South Africa
Introduction	Health professionals need to make clinical decisions about patient care and diagnoses daily. These decisions often have numerous emphases (e.g. diagnosis, intervention, interaction and evaluation), are made in ever-changing contexts and uses a wide-ranging knowledge base. Clinical decision-making is necessary for healthcare providers to be competent and effective at patient management and is a fundamental component of physiotherapy clinical practice ¹ . Broadly, it refers to the procedure of selecting a course of action. This research is part of a PhD study aimed at assessing how a physiotherapy curriculum can be adapted to enhance clinical reasoning skills in undergraduate physiotherapy students. The research aimed to explore the type of strategies and learning tasks lecturers use to develop clinical reasoning.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify strategies used to enhance clinical reasoning skills in undergraduate students.

17h00-17h20 – Oral Presentation (Salle 1): Goh, S.; Chonkar, S.; Davis, C.

CATEGORY	DETAILS
Title	Never Too Early To Teach Clinical Reasoning: Strategies To Teach Clinical Reasoning To Pre-clinical Medical Students
Introduction	Clinical reasoning (CR) has conventionally been taught to more experienced medical students, with the assumption that a certain amount of clinical exposure is pre-requisite. A significant gap between pre-clinical and clinical learning exists and better strategies to equip students transitioning to clinical clerkships are critical.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify strategies to begin early learning of clinical reasoning among students in early academic training

17h20-17h40 – Oral Presentation (Salle 1): Nemeth, J.

CATEGORY	DETAILS
Title	Clinical Reasoning in Trauma Resuscitation: An Oxymoron
Introduction	Clinical reasoning exacts a significant amount of cortical thought process currency. Evidence from psychology attests to the fact that individuals - when confronted with decision making situations - can exhaust their rational decision making capabilities leading to a phenomenon termed decision fatigue. This presentation will explore ways in which decision fatigue can be avoided with the recognition of its presence as well as by institution of certain daily routines especially during episodes of increased stress.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Define the burden of cognitive loading in the emergency department/resuscitation bay. 2-List ways in which we can educate physicians involved in resuscitation to properly manage cognitive exertion and exhaustion.

16h00-16h20 – Présentation orale (Salle 2) : Lorenzo, M.; Maisonneuve, H.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Explorer le processus de raisonnement clinique des professionnels de santé à l'aide de vidéos de situations cliniques simulées
Introduction	Le raisonnement clinique désigne l'ensemble des processus cognitifs qui permettent d'évaluer et de prendre en charge le ou les problèmes de santé d'un patient. À partir du modèle MOT, nous avons cherché à développer un logiciel informatique permettant une évaluation formative du processus de raisonnement clinique en utilisant des vidéos de situations cliniques simulées. Nous avons ensuite cherché à illustrer l'utilisation possible d'un tel logiciel dans le domaine de la recherche en éducation médicale.
Participants visés	Chercheurs

Objectifs d'apprentissage

Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de :
1-Connaitre de nouvelles modalités d'évaluation formative et de recherche sur le raisonnement clinique

16h20-16h40 – Présentation orale (Salle 2) : Maisonneuve, H.; Muller-Juge, V.; Michelet, E., Junod-Perrond, N.; Baroffio, A.; Jung, C.; Pelaccia, T.; Nendaz, M.; Audétat, MC.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Construction et validation d'un modèle multidimensionnel explorant le développement du raisonnement clinique chez les médecins en formation
Introduction	Le raisonnement clinique (RC) est considéré comme une compétence centrale de la pratique médicale. Appréhender sa complexité reste un challenge, tant pour les théoriciens que pour les superviseurs cliniques. Notre recherche vise à mettre en lumière les liens entre ces différentes théories, de façon à élaborer un modèle intégrateur susceptible de décrire la réalité et la complexité du développement du RC des médecins en formation.
Participants visés	Chercheurs, Enseignants
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Connaitre notre modèle théorique décrivant le niveau de développement du raisonnement clinique d'un apprenant selon 10 composantes 2-Discuter de sa mise en place en contexte de supervision clinique

16h40-17h00 – Présentation orale (Salle 2) : Boileau, E.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	La nature du raisonnement clinique sous l'éclairage du raisonnement comparé
Introduction	« Raisonner, c'est résoudre un problème ». Cette prémisse étant commune à plusieurs disciplines, comprendre ce qui différencie le raisonnement clinique des modes de résolution de problèmes mobilisés dans d'autres domaines professionnels permet d'apporter un nouvel éclairage sur la nature distinctive du raisonnement clinique.
Participants visés	Tous (Cliniciens, enseignants et chercheurs)
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Reconnaître au sein du raisonnement clinique ce qui relève d'une compétence transversale de résolution de problèmes; 2-Identifier les caractéristiques propres au raisonnement clinique qui en font une compétence disciplinaire spécifique.

17h00-17h20 – Présentation orale (Salle 2) : Léger-Riopel N.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Raisonnement médical et juridique : la consilience comme mesure de prévention des risques cliniques
Introduction	Après avoir comparé certains modèles de raisonnement clinique, physiopathologiques ou plutôt de type « EBM », nous évaluerons en quoi constitue le standard du « bon » raisonnement médical en droit canadien. Après avoir identifié de possibles décalages entre ces approches, nous verrons en quoi la multiplication des directives cliniques pourrait offrir une voie de plus grande consilience et de réduction de risques cliniques et juridiques.
Participants visés	Chercheur et cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Identifier les points de comparaison entre le raisonnement médical et le raisonnement juridique 2-Reconnaître les situations où l'exercice du raisonnement clinique présente des risques juridiques 3-Identifier des mesures de réduction de ce risque

16h00-16h20 – Présentation orale (Salle 3) : Gaudreau, E.; Vallée, C.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Raisonnement clinique en ergothérapie : l'influence de la pleine conscience
Introduction	La pleine conscience (PC) (mindfulness) connaît un engouement en ergothérapie. Elle disposerait les ergothérapeutes à une meilleure application de leurs compétences clés. Les cliniciens cultivant la PC réaliseraient une forme consciente de pratiques réflexives, ce qui contribuerait à parfaire leur raisonnement clinique. Or, il existe peu d'assises empiriques pour étayer en quoi la PC influencerait le processus d'analyse et de réaction à une situation clinique.
Participants visés	Tous les participants (chercheurs, enseignants, cliniciens)
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Se sensibiliser à la manière distincte qu'un professionnel de la santé applique ses compétences aux situations cliniques lorsqu'il est présent à lui-même et à autrui. 2-Examiner les retombées potentielles de la pleine conscience sur les processus de raisonnement clinique.

16h20-16h40 – Présentation orale (Salle 3) : Delli Colli, N.; Salles, M.; Caron, J.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Expliciter l'implicite : initiation au raisonnement clinique chez les étudiants en travail social
Introduction	Savoir agir en situation signifie pour le travailleur social de repérer des informations pertinentes, s'y adapter rapidement pour pouvoir faire ce qu'il y a à faire. Or, devant la difficulté de mettre en mots comment s'est construit son raisonnement dans le

	déroulement d'une intervention, l'École de travail social de l'université de Sherbrooke a développé une activité dans le cadre de ces ateliers d'apprentissage de l'intervention qui offrent aux étudiants une diversité d'activités en situations authentiques simulées.
Participants visés	Enseignants
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Nommer les stratégies d'explicitation qui favorisent le développement du raisonnement des professionnels.

ANNULÉE - 16h40-17h00 – Présentation orale (Salle 3) : Goralczyk-Cenni, F.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	La problématisation au cœur de l'apprentissage de la démarche clinique
Introduction	Cette communication, fruit d'une thèse en cours, s'intéresse aux leviers de la problématisation au sein d'un dispositif d'APP en formation d'éducateur dans lequel l'accompagnateur professionnel est également chercheur, clinicien. La visée est l'apprentissage du raisonnement clinique et le développement du pouvoir d'agir qui s'y rattache.
Participants visés	Enseignants
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Comprendre comment l'apprentissage par problèmes peut contribuer au développement du raisonnement clinique des apprenants.

17h00-17h20 – Présentation orale (Salle 3) : Aubin, A.; Boulanger, C.; Morin, C.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Processus de remédiation des difficultés pédagogiques en ostéopathie
Introduction	Les difficultés liées à la transmission et à l'acquisition des processus de raisonnement clinique sont bien documentées dans la littérature scientifique. La détection précoce des difficultés pédagogiques éprouvées par les étudiants est souhaitable dans toutes les professions des sciences de la santé, y compris en ostéopathie. Une des avenues pour améliorer la réussite des étudiants est la création de processus de remédiation.
Participants visés	Enseignants-cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Comprendre l'importance de développer un processus de remédiation des difficultés de raisonnement clinique à offrir aux étudiants pendant leur formation. 2-Connaitre les difficultés pédagogiques les plus souvent rencontrées et les stratégies à offrir.

Dimanche / Sunday – 28 octobre 2018 / October 28, 2018

8h15 - Plénière: Johanne Goudreau (Université de Montréal)

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Avancées en sciences infirmières : retombées pour le développement du raisonnement clinique
Introduction	La pratique infirmière actuelle exige un raisonnement clinique fort et juste dans tous les domaines des soins de santé, dès l'entrée dans la pratique. Or, plusieurs études montrent que le raisonnement clinique des infirmières pourrait être plus développé.
Participants visés	Éducateurs (formation clinique, initiale et continue)
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la plénière, les participants seront en mesure de : 1-Se familiariser avec l'élaboration d'un modèle cognitif d'apprentissage du raisonnement clinique 2-Comprendre comment utiliser un modèle cognitif d'apprentissage du raisonnement clinique 3-Identifier les liens entre le modèle cognitif d'apprentissage du raisonnement clinique et les stratégies pédagogiques

9h00 - Plénière: Marie-Claude Audétat (Université de Genève)

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Raisonnement clinique et suivi des patients souffrant de multimorbidité: état des lieux, enjeux et perspectives
Introduction	En se basant sur une revue de la littérature et sur l'analyse qualitative d'entretiens effectués auprès de médecins cliniciens, cette conférence abordera les enjeux et les spécificités du raisonnement clinique dans le suivi longitudinal de patient souffrant de multimorbidités. Dans la perspective de l'enseignement/supervision du raisonnement clinique dans ce contexte, une modélisation sera proposée.
Participants visés	Ouvert à tous
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la plénière, les participants seront en mesure de : 1-Identifier les enjeux relatifs au raisonnement clinique des cliniciens et des professionnels de la santé lors du suivi de patients multimorbides 2-Découvrir les spécificités de ces processus de raisonnement clinique 3-Relier ces enjeux à un modèle conceptuel du raisonnement clinique

10h30 – Workshop (Salle 1): Gordon, D.

CATEGORY	DETAILS
Title	Developing Clinical Reasoning Ability in Novice Learners: Problem Representation, Semantic Transformation, and Illness Scripts
Introduction	In order to develop expert clinical reasoning, novice learners must acquire the ability to organize patient presentations in abstract terms and recognize patterns of illness. This workshop will present learning activities and techniques designed to cultivate

	problem representation, semantic transformation, and illness scripts in the classroom and workplace.
Target Audience	Faculty involved in early health professions education
Learning Outcome(s)	At the end of this workshop, participants should be able to: 1-Describe the transformation of novice to expert clinical reasoning 2- Discuss classroom and workplace activities that develop problem representation and illness script formation in novice learners 3-Share educational innovations at different institutions

10h30 – Atelier (Salle 2) : Maisonneuve, H; Michelet, E.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Comment superviser le raisonnement clinique au quotidien quand on manque de temps ?
Introduction	Les superviseurs novices doivent faire cohabiter les exigences de soin et de formation des étudiants. Dans ce cadre de travail contraint, ils peuvent être tentés de renoncer à superviser le raisonnement clinique des apprenants. Hors des outils existents et permettent de concilier les agendas clinique et éducationnels
Participants visés	Superviseurs en milieu clinique, plutôt novices
Objectifs d'apprentissage	Au terme de l'atelier, les participants seront en mesure de : 1-connaître les bases théoriques des processus de raisonnement clinique 2-connaître différentes techniques de supervisions du raisonnement clinique applicables lorsque le temps manque 3-mettre en pratique deux techniques de supervisions du raisonnement clinique en contexte de soin

10h30 – Atelier (Salle 3) : Cairefon, N.; Grégoire, G.; Bérubé, F-A.; Vincent, M.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Les séances d'apprentissage au raisonnement clinique (ARC) revisitées après 20 ans de succès.
Introduction	Les séances d'apprentissage au raisonnement clinique (ARC) ont été décrites la première fois par Docteur M. Chamberland en 1998. Ces séances visent à soutenir le développement du raisonnement clinique (RC) dans un contexte d'apprentissage protégé. Les séances sont structurées pour reproduire les processus qu'utilisent spontanément les cliniciens, la génération d'hypothèses, la collecte orientée des données cliniques, l'évaluation de l'impact qu'ont les données obtenues sur le statut de hypothèses et l'affinement des hypothèses jusqu'à obtention d'une hypothèse de travail. En 2016, le programme d'études médicales de premier cycle de l'Université de Montréal a entrepris une révision de cette méthode d'apprentissage. En se basant sur une modélisation du raisonnement clinique et sur les principes pédagogiques de la classe inversée plusieurs changements ont été apportés aux séances d'ARC. Nous appelons ces ARC revisités les séances d'ARC 2.0. Dans cet atelier, les participants découvriront les cadres conceptuels du RC et les principes pédagogiques qui ont justifié les modifications apportées à l'ARC. Les participants apprendront à animer une

	séance d'ARC 2.0 et à construire des scénarios.
Participants visés	Les professionnels de la santé qui veulent implanter des séances d'apprentissage du raisonnement clinique (ARC). Cet atelier s'adresse aussi aux personnes qui connaissent les ARCS, mais qui voudraient les revisiter à la lumière des récentes connaissances.
Objectifs d'apprentissage	Au terme de l'atelier, les participants seront en mesure de : 1-Comprendre comment les dernières connaissances au sujet du RC nous ont permis de bonifier les séances d'apprentissage du raisonnement clinique. 2-Pouvoir construire des scénarii d'ARC 2.0 3-Pouvoir animer une séance d'ARC 2.0

13h00 - Plénière: Georges Bordage (University of Illinois)

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Évaluation de la prise de décision clinique selon les "éléments-clés": Validité de construit depuis sa création en 1984
Introduction	L'approche par éléments-clés (« Key Features »), qui a vu le jour en 1984 lors de la 1e Cambridge Conférence, a pour avantage de cibler exclusivement l'évaluation des décisions qui posent des défis particuliers lors de situations ou problèmes cliniques. Ainsi, un plus grand nombre de situations cliniques peut être évalué pendant une période fixe de temps, ayant comme conséquence d'augmenter la fidélité des scores des candidats. L'ensemble des données de recherche concernant cette approche a été revu en utilisant le cadre conceptuel de Messick (validité de construit) afin de recueillir des données à propos du contenu, du processus de réponse, de la structure interne, des relations avec d'autres variables, et des conséquences, auxquels nous avons ajouté la faisabilité et l'acceptabilité. Les données recueillies dans chaque catégorie supportent largement l'approche par éléments-clés. Les résultats saillants de cette revue seront présentés ainsi que quelques pistes de recherches futures.
Participants visés	Éducateurs en sciences de la santé
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la plénière, les participants seront en mesure de : 1-Se familiariser avec l'approche par éléments-clés pour évaluer la prise de décisions cliniques; 2-Être capable de présenter des données probantes en faveur de l'approche par éléments-clés; 3-Reconnaître les contextes d'enseignement où l'approche par éléments-clés peut être utilisée judicieusement.

14h00 – Atelier (Salle 1) : Young, M., Lubarsky, S)

CATÉGORIE	DÉTAILS
Title	Do our definitions of clinical reasoning align with our teaching and assessment practices?
Introduction	While clinical reasoning (CR) is an important component of competent practice in the health professions, there is little agreement as to what CR is in the health professions literature. Though this definitional diversity may add richness to the CR field, it can also lead to challenges in implementing coherent teaching and assessment strategies. Consciously or not, the theories one draws from in attempting to define CR each highlight different facets of the broad notion of clinical reasoning. How we understand what clinical reasoning is influences how we design comprehensive approaches to teaching and assessment in given educational contexts.
Participants visés	All health professions educators involved in teaching and assessing clinical reasoning
Objectifs d'apprentissage	At the end of this workshop, participants should be able to: 1-Propose a definition of clinical reasoning suitable for their local educational contexts 2-Describe and discuss ways in which clinical reasoning is taught and assessed in their local educational contexts 3-Discuss the influence of different theories of clinical reasoning on the design and implementation of their local teaching and assessment practices

14h00 – Workshop (Salle 2): Lacasse, M; CaireFon, N; Boileau, E.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Title	Evidence-based remediation interventions for learners in difficulty: a new interactive tool
Introduction	Factors suggestive of academic difficulties during medical training are well described in the medical education literature. One of the barriers for which clinical teachers often struggle to report unsatisfactory trainee performance is the lack of available remediation options for the trainee. Previous reviews concluded that most remediation interventions are of expert advice and are rarely assessed. Evidence is therefore lacking to guide best remediation practices in medical education. The facilitators of this workshop are part of a team that has conducted a BEME systematic review, which provides a repertoire of evidence-based interventions useful for assessment, mentoring and faculty development purposes.
Target Audience	Clinical faculty, Program directors, Medical learners
Learning Outcome(s)	At the end of this workshop, participants should be able to: 1-Diagnose learning difficulties using an interactive online tool 2-Select relevant evidence-based remediation interventions to provide tailored educational prescriptions to their learners 3-Share existing tools to support educational diagnosis and management of learners experiencing academic difficulties

14h00 – Atelier (Salle 3) : Dyer, O.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Planifier les activités d'apprentissage du raisonnement clinique au travers du programme de formation
Introduction	Le raisonnement clinique (RC) est une compétence essentielle qui est au cœur de l'expertise des professionnels de la santé. Bien qu'il existe plusieurs modèles théoriques qui décrivent le RC, il n'est pas clair comment ces modèles peuvent être utilisés pour planifier les activités de RC au travers des programmes de formation. Les défis de la planification de ces activités d'apprentissage sont: 1- de tenir compte du niveau de compétence des apprenants, 2- de permettre une progression des apprentissages, 3- de tenir compte des données probantes en pédagogie et 3- permettre une description standardisée des activités planifiées. Cet atelier vise à a) présenter le modèle de planification pédagogique des activités d'apprentissage du RC au programme de physiothérapie de l'Université de Montréal, b) aider les participants à planifier les activités de RC dans leur programme de formation.
Participants visés	Enseignants, gestionnaires des programmes d'enseignement
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1- Identifier les différentes activités d'apprentissage du raisonnement clinique; 2- Proposer une progression des activités d'apprentissage au travers du programme de formation; 3- Tenir compte des modèles théoriques de raisonnement clinique dans l'élaboration des activités pédagogiques.

16h00-16h20 – Oral Presentation (Salle 1): Ferreira, J.

CATEGORY	DETAILS
Title	Teaching Clinical Reasoning to Internal Medicine Residents by Using a Case-Based Learning Model
Introduction	Clinical reasoning represents a central competence for internal medicine residents. The objective of this study was to describe the development of an interactive course aimed to enhance residents' clinical reasoning skills by using a case-based learning model.
Target Audience	Educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Use case-based learning to foster the development of students' clinical reasoning

16h20-16h40 – Oral Presentation (Salle 1): Lubarsky, S.; Dory, V.; Meterissian, S.; Lambert, C.; Gagnon, R.

CATEGORY	DETAILS
Title	Examining the effects of gaming and guessing on Script Concordance Test scores
Introduction	In a script concordance test (SCT), examinees are asked to judge the effect of a new piece of clinical information on a proposed hypothesis. Answers are collected using a Likert-type scale (ranging from -2 to +2, with '0' indicating no effect), and compared to those of a reference panel of 'experts'. It has been argued, however, that SCT may be susceptible to the influences of gaming and guesswork. This study aims to address some of the mounting concern over the response process validity of SCT scores.
Target Audience	Researchers and educators
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify threats to the response process validity of SCT score interpretations 2- Understand the potential influences of guessing and "gaming" (deliberate selection of the 0-response) on SCT scores 3-Outline a potential new methodological approach to mitigating these influences on SCT scores

16h40-17h00 – Oral Presentation (Salle 1): Anacleto-Dabarno, M.; Kramer, P.; Duggan, P.; Bacchi, S.; Franke, K.; Lubarsky, S.

CATEGORY	DETAILS
Title	Acceptability of Script Concordance testing in Medical Students; an Important Component of Test Utility
Introduction	Script concordance tests (SCT) are a style of question that, in a medical setting, ask learners to evaluate the weight of clinical information, and make informed decisions about how to interpret it (Lubarsky et al. 2015). SCT is a relatively new and unexplored tool in the assessment of clinical knowledge. We interviewed medical students at McGill University regarding their perceptions of a recently administered SCT. We seek to explore issues pertaining to test acceptability of SCT as a component of overall test utility.
Target Audience	Researchers and educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-To discuss the theoretical basis of SCT, and its value in medicine 2-To discuss the acceptability of SCT as a component of global test utility 3-To review literature regarding controversial aspects of SCT and review their basis/usefulness

17h00-17h20 – Oral Presentation (Salle 1): Boulais, I. St-Onge, C.; Van der Vleuten, C.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Title	Validity of the structured oral exam (SOE) used in a preclinical integrative unit to assess clinical reasoning (CR)
Introduction	Using valid and fit for purposes assessment strategies are goals pursued by MD curriculum. The purpose of the study is to document evidence of the validity of the structured oral exam (SOE) used in a preclinical integrative unit to assess clinical reasoning (CR).
Target Audience	Researchers and educators, clinical teachers
Learning Outcome(s)	At the end of this presentation, participants should be able to: 1-Identify validity elements specific to the use of the structured oral exam for assessing clinical reasoning

16h00-16h20 – Présentation orale (Salle 2) : St-Pierre, L.; Dupuis, C.; Gosselin, E.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Rôle de l'observateur lors de la simulation clinique haute fidélité (SCHF) : outil pédagogique pour favoriser le raisonnement clinique
Introduction	La SCHF permet aux participants de travailler le raisonnement clinique et lors de celle-ci, certains participants jouent le rôle d'observateur qui est reconnu pour être un rôle plus passif. Au Québec, peu de recherches portent sur ce rôle bien que la SCHF se fasse principalement en groupe.
Participants visés	Chercheurs, enseignants-cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Faire le point sur comment la simulation haute-fidélité peut être utilisée pour favoriser le développement du raisonnement clinique des observateurs.

16h20-16h40 – Présentation orale (Salle 2) : Gosselin, E.; St-Pierre, L.; Baril, C.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Débriefing à la suite d'activités de simulation clinique haute fidélité (SCHF) : effets à long terme sur la pratique réflexive d'étudiantes en sciences infirmières
Introduction	Le débriefing est défini comme étant une démarche réflexive faisant suite à une expérience qui se présente, le plus souvent, sous forme d'une activité de formation impliquant l'application du jugement clinique ainsi qu'un processus décisionnel. En sciences infirmières, le débriefing peut faire suite à diverses activités pédagogiques, dont la SCHF et vise à faire réfléchir sur l'action qui s'est tenue lors du scénario simulé.
Participants visés	Chercheurs, Enseignants-cliniciens,
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Faire le point sur comment le débriefing après la simulation haute-fidélité peut être utilisé pour favoriser le développement du raisonnement clinique

16h40-17h00 – Présentation orale (Salle 2) : Merisier, S.; Larue, C.; Boyer, L.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Questionner pour faire raisonner en approche par problèmes : Résultats préliminaires d'une étude de cas
Introduction	La formation initiale des infirmières doit leur permettre d'acquérir un niveau de raisonnement clinique (RC) leur permettant d'exercer de façon sécuritaire dès leur entrée sur le marché du travail. L'approche par problèmes est largement utilisée au cours de cette formation pour promouvoir cette compétence. Or, les bénéfices de l'approche par problèmes à la promotion du RC sont en partie tributaires des stratégies pédagogiques utilisées au cours de celle-ci. Parmi ces stratégies, l'une des plus utilisées est le questionnement.
Participants visés	Chercheurs, enseignants-cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Explorer l'influence du questionnement en approche par problèmes sur le RC d'étudiantes infirmières de 1re année ainsi que la perception que les formateurs et les étudiantes en ont. 2-Se familiariser avec l'utilisation de l'approche par problèmes pour le développement du raisonnement clinique

17h00-17h20 – Présentation orale (Salle 2) : Dyer, O.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Comparaison de deux méthodes pédagogiques sur l'apprentissage du raisonnement clinique en échographie pulmonaire chez des étudiants en physiothérapie
Introduction	Il n'existe pas de recommandations sur les activités pédagogiques à préconiser pour faciliter le développement du raisonnement clinique (RC) en échographie pulmonaire en physiothérapie (EPP). Cette étude vise à comparer les effets d'une activité pédagogique pratique et une activité théorique sur l'apprentissage du RC en EPP chez des apprenants novices.
Participants visés	Enseignants-cliniciens, chercheurs
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Identifier les éléments à considérer pour comparer les effets des méthodes d'apprentissage sur le raisonnement clinique

16h00-16h20 – Présentation orale (Salle 3) : Deschênes, MF. ; Goudreau, J.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Le développement d'un environnement numérique pour l'apprentissage du raisonnement clinique infirmier : implications théoriques et pédagogiques.
Introduction	Les stratégies éducatives qui utilisent un environnement numérique génèrent de nouvelles modalités quant à la traçabilité numérique de l'apprentissage et du support pédagogique à adopter. De plus, il n'est pas clair comment elles sont conçues pour

	optimiser le développement du raisonnement clinique infirmier.
Participants visés	Enseignants, chercheurs
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Résumer les caractéristiques à considérer dans la conception d'un environnement numérique d'apprentissage pour développer le raisonnement clinique

16h20-16h40 – Présentation orale (Salle 3) : Dehail, P.; Sibon, I.; Cassoudeulle, H.; Martineau, A.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Intérêt d'un jeu sérieux dans l'apprentissage du raisonnement clinique chez des étudiants en médecine
Introduction	A Bordeaux, chaque nouvelle promotion est constituée de plus de 400 étudiants en médecine. Leur formation pratique au cours du deuxième cycle se déroule sur 36 mois, avec un nombre limité de stages. Dans ce contexte, nous souhaitons développer un parcours complémentaire de stages virtuels à partir de jeux sérieux permettant aux étudiants d'acquérir des connaissances et des stratégies de raisonnement clinique à travers la prise en charge de pathologies graves et fréquentes. Ces environnements d'apprentissage interactifs favorisent l'engagement et la motivation des apprenants. Le premier jeu réalisé concerne l'accident vasculaire cérébral (AVC). L'objectif de cette recherche est d'évaluer l'apport du jeu sérieux AVC sur les capacités de raisonnement clinique chez des étudiants en 4ème année.
Participants visés	Chercheurs, enseignants, cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Identifier les aspects importants de l'apport des jeux sérieux dans le développement du raisonnement clinique

16h40-17h00 – Présentation orale (Salle 3) : Pennaforte, T.; Moussa, A.; Loye, N.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Innovations technologiques au profit de l'évaluation du raisonnement clinique
Introduction	L'analyse du parcours visuel fournit des informations utiles sur les processus cognitifs impliqués dans le raisonnement clinique. Une revue récente a ainsi montré que le traitement visuel de la décision commençait par la perception initiale de la scène suivie d'une analyse en profondeur des repères jugés pertinents. Dans un contexte de simulation médicale, l'objectif de cette étude est d'analyser les réponses des participants à des questions visant à évaluer leur raisonnement clinique en tenant compte des données collectées sur leur parcours visuel.
Participants visés	Chercheurs, enseignants
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Identifier les nouvelles technologies au service de l'évaluation du raisonnement clinique 2-Assister à une vidéo montrant comment fonctionne « en pratique » l'évaluation du raisonnement clinique en immersion, au cours d'une séance de simulation médicale.

17h00-17h20 – Présentation orale (Salle 3) : Guillou, P.; Lorenzo, M.

CATÉGORIE	DÉTAILS
Titre	Lien entre les scores de burnout et un test de concordance de script.
Introduction	L'état émotionnel du clinicien a un impact sur le processus de raisonnement clinique. Le burnout est la conséquence de demandes émotionnelles excessives survenant sur le lieu de travail. Les soignants atteints de burnout présentent un état d'épuisement émotionnel conduisant à une mise à distance des patients et une perte d'efficacité au travail. Notre hypothèse théorique est que le burnout pourrait modifier le raisonnement clinique. Peu de publications existent sur ce sujet et de nouvelles données sont nécessaires pour mieux comprendre comment le burnout pourrait affecter le raisonnement clinique. Nous avons choisi d'étudier le lien entre les scores de burnout et le résultat d'un test de concordance de script(TCS).
Participants visés	Chercheurs, enseignants, cliniciens
Objectifs d'apprentissage	Au terme de la présentation, les participants seront en mesure de : 1-Expliquer de quelle manière le burnout affecter la performance de raisonnement clinique