

CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE
AUX SCIENCES DE LA SANTÉ



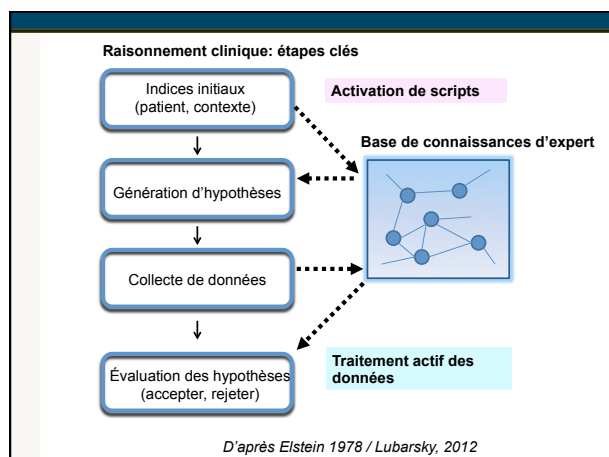

**Du test de concordance
à la formation par concordance**
Outil d'évaluation formative qui connaît un succès
planétaire...

B Charlin, MD, PhD
17 décembre 2015



Déroulement

- **Le raisonnement clinique:** de la théorie vers le concept de concordance de script (évaluation)
- **Internet →**
 - D'un système d'évaluation à un système de formation avec feedback automatisé
 - Applications de la 1^{ère} année au professionnel en exercice
- **Former au raisonnement:** clinique / éthique



Raisonnement

- Avec des hypothèses en tête / scripts
 - Des attentes: signes, circonstances survenue, d'évolution ,...
- Les hypothèses sont en compétition
- Idem pour options (investigation / traitement)
 - Conditions efficacité, contre indications, ...

Toujours actifs → micro décisions

→ Implication pour la formation / évaluation

Charlin B et al... assess the reflective clinician, Teach.Learn.Med, 2000

Le format (Test de concordance de script TCS)

Le cas →

Les Q →

	Si vous pensez à ...	Et qu'alors vous trouvez ...	l'impact sur votre hypothèse ou option est ...
Q1			■ ■ ■ ■ ■
Q2		Historiquement	■ ■ ■ ■ ■
Q3			-2 -1 0 +1 +2

↑ Une option ↑ Une donnée ↑ Likert à 5 points

Fortement négatif Négatif Ça ne change rien Positif Fortement positif

Concordance: pourquoi ?

- Situation d'incertitude
- Pas toujours une "bonne réponse" absolue
- Dans quelle mesure les décisions prises par les candidats **concordent** avec celles des membres du panel d'experts

Charlin et al. A Tool to Assess the Reflective Clinician
Teaching & Learning in Medicine, 2000

De la théorie vers l'application

Les formations par concordance



Le virage informatique

Scores → Scores

- Combien d'experts ?
- Quelles justifications?
- Messages clés, synthèse
liens vers ressources

Feedback
immédiat

Professionnels : Réflexion sur les éléments critiques de la pratique

Applications en ligne

Formation raisonnement clinique

Développement professionnel continu

- Cancer de la thyroïde

Formation initiale

- Hémato-oncologie (1ère année)

Formation raisonnement professionnel et éthique

- 1^{ère} année de stages cliniques

ACCUEIL ET INSTRUCTIONS

Bonjour et bienvenue dans cet instrument de **développement professionnel continu** portant sur la prise en charge des cancers de la thyroïde.

Il s'agit d'une méthode novatrice:

- Des cas, relevant de la **complexité**, vont être décrits.
- Tous présentent de **l'incertitude**.
- Plusieurs modalités d'**interprétation** ou de traitement vont être présentées.
 - Il vous est demandé de vous prononcer quant à chacune des modalités proposées, comme si cette situation se présentait à vous demain.
 - Vos réponses vont être comparées à celles d'un **panel** composé d'experts de la **discipline** concernée (ORL, endocrinologie, imagerie médicale, radiothérapie, anatomie-pathologie, etc.).
 - Vous aurez ensuite immédiatement accès aux justifications données à leurs réponses par les membres du panel.

Vous allez noter qu'il existe **des divergences** entre membres du panel. Cela reflète les divergences rencontrées dans la "vraie vie". C'est l'intérêt de ce mode de formation en ligne.

À la fin de chaque cas vous trouverez une synthèse des **messages clés**, des recommandations (de TATA par exemple), les références et lorsque pertinent, une brève capsule vidéo rassemblant les **messages clés** liés à chaque contexte.

Veuillez noter qu'il n'y a pas toujours une "bonne" réponse absolue. L'intérêt est **d'amener à réfléchir** sur des enjeux critiques de la discipline.

Bonne découverte!

Conception des contenus de la formation
Comité des tumeurs de la thyroïde
Hôpital Notre-Dame, Montréal

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ○ Louis Guertin (ORL) | ○ Manon Bclair (radiologie) |
| ○ André Boucher (endocrinologie) | ○ Louis-Georges Ste-Marie (endocrinologie) |
| ○ Rebecca Leboeuf (endocrinologie) | ○ Tarek Ayad (ORL) |
| ○ Nahla Jilwan (endocrinologie) | ○ Éric Bissada (ORL) |
| ○ Geneviève Coulombe (radiothérapie) | |

Concepts éducatifs et plateforme Web: Bernard Charlin (CPASS) et Driss Kazitani (Cie Émerge)

[Afficher le menu](#)

Cas n°2 → Item n°2

5 DE 16 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Vous voyez en consultation une patiente de 42 ans pour un nodule thyroïdien gauche asymptomatique :

Si vous pensiez à : A effectuer une biopsie du nodule thyroïdien

Et qu'alors vous trouvez : A l'échographie le nodule est hyperéchogène.

L'effet de cette nouvelle donnée sur l'option est :

☒ Fortement négatif

☐ Légèrement négatif

☐ Cela ne change rien

☐ Légèrement positif

☐ Fortement positif

[SAUVEGARDER LA RÉPONSE](#)



Cas n°2 → Item n°2

6 DE 16 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Ma réponse **RÉTROACTION**

SÉLECTIONS

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

☒ n°1. Fortement négatif	VOTRE SÉLECTION	0 DE 3 EXPERTS
☐ n°2. Légèrement négatif		3 DE 3 EXPERTS
☐ n°3. Cela ne change rien		0 DE 3 EXPERTS
☐ n°4. Légèrement positif		0 DE 3 EXPERTS
☐ n°5. Fortement positif		0 DE 3 EXPERTS

[AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL](#)

Cas n°2 → Item n°2

6 DE 16 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Ma réponse **RÉTROACTION**

SÉLECTIONS

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

☒ n°1. Fortement négatif	VOTRE SÉLECTION	0 DE 3 EXPERTS
☐ n°2. Légèrement négatif		3 DE 3 EXPERTS
☐ n°3. Cela ne change rien		0 DE 3 EXPERTS
☐ n°4. Légèrement positif		0 DE 3 EXPERTS
☐ n°5. Fortement positif		0 DE 3 EXPERTS

[AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL](#)

COMMENTAIRE D'EXPERT N°1

Un nodule HYPOéchogène est plus à risque de malignité. L'indication de biopsier un nodule hyperéchogène doit être prise à la lumière des caractéristiques cliniques du patient et des autres caractéristiques échographiques des nodules (microcalcifications, vascularisation...).

COMMENTAIRE D'EXPERT N°2

L'hypoechogénicité est plutôt un critère échographique en faveur de pathologie maligne. Cette trouvaille n'exclue pas la nécessité de procéder à une biopsie. Les carcinomes folliculaires sont souvent hyperéchogènes.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°3

Les nodules hyperéchogène ne sont normalement pas malins, les nodules les plus à risque sont normalement les nodules hypoechogènes.

MESSAGES CLÉS POUR CET ITEM [Fermer](#)

Furthermore, the most common sonographic appearances of papillary and follicular thyroid cancer differ.

A PTC is generally solid or predominantly solid and hypoechoic, often with infiltrative irregular margins and increased nodular vascularity. Micro- calcifications, if present, are highly specific for PTC, but may be difficult to distinguish from colloid.

Conversely, follicular cancer is more often iso- or hyperechoic and has a thick and irregular halo, but does not have microcalcifications (49).

For Solid nodule AND iso- or hyperechoic the recommended nodule threshold size for FNA is >1–1.5 cm

Recommendation C

Site : <http://www.thyroid.org/thyroid-guidelines/>

AMERICAN THYROID ASSOCIATION

DEDICATED TO SCIENTIFIC INQUIRY, CLINICAL EXCELLENCE, PUBLIC SERVICE, EDUCATION, AND COLLABORATION.

Public and Patients Physicians and Scientists Education and Events

Home > American Thyroid Association Professional Guidelines

American Thyroid Association Professional Guidelines

ATA Guidelines Development

The American Thyroid Association (ATA) is the leading worldwide organization dedicated to the advancement, understanding, prevention, diagnosis and treatment of thyroid disorders and thyroid cancer.

The Guidelines were compiled by American Thyroid Association Guidelines Taskforces selected for their expertise on the topic. The Guidelines are reviewed by the ATA Board of Directors and submitted to the ATA membership for comment.

ATA Guidelines Disclaimer

The American Thyroid Association develops Clinical Practice Guidelines to provide guidance and recommendations for particular practice areas concerning thyroid disease and thyroid cancer. The Guidelines are not inclusive of all proper approaches or methods, or exclusive of others. The Guidelines do not establish a standard of care and specific outcomes are not guaranteed.

Treatment decisions must be made based on the independent judgment of health care providers and each patient's individual circumstances. A guideline is not intended to take the place of physician judgment in diagnosing and treatment of particular patients. [Read More...](#)

Formation par concordance

Principes



Applications en ligne

Développement professionnel continu

- Cancer de la thyroïde

Formation initiale

- Hémato-oncologie (1ère année)

1 DE 5 ITEM(S) COMPLÉTÉ(S)

Cas n°2 → Item n°1

Situations clinique B

Une patiente de 50 ans se présente au bureau, au bilan on retrouve une anémie microcytaire.

Si vous soupçonnez:	Et que vous trouvez:	L'effet sur votre hypothèse est:
Une anémie des maladies chroniques	Une ferritine abaissée	☒ Positif ☐ Neutre (pas d'effet) ☐ Négatif

SAUVEGARDER LA RÉPONSE

2 DE 5 ITEM(S) COMPLÉTÉ(S)

Cas n°2 → Item n°1

Ma réponse **RÉTROACTION**

VOTRE SÉLECTION

☒ n°1. POSITIF

☐ n°2. Neutre (pas d'effet)

☐ n°3. Négatif

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

0 DE 2 EXPERTS

0 DE 2 EXPERTS

2 DE 2 EXPERTS

MESSAGES CLÉS POUR CET ITEM

La ferritine est une *acute phase reactant*, c'est-à-dire qu'elle s'élève en présence de conditions inflammatoires aiguës ou chroniques. Dans un contexte inflammatoire, le fer est séquestré dans le système réticulo-endothélial. Par conséquent, le fer sérique s'abaisse, la transferrine s'abaisse et le pourcentage de saturation de la transferrine est habituellement normal. À l'opposé, une anémie ferriprive entraîne une diminution de la ferritine, une augmentation de la transferrine et une diminution du pourcentage de saturation de la transferrine. Ces valeurs sont utiles pour distinguer les deux conditions. Le fer sérique est diminué dans les deux conditions; il ne permet pas de les distinguer. Ainsi, si la nouvelle information était "on trouve un fer sérique abaissé", la réponse serait plutôt: "n'influence pas la probabilité".

CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE
AUX SCIENCES DE LA SANTÉ




Concordance de jugement éthique

Former dans les domaines relevant de l'éthique
et du professionnalisme

Université
de Montréal

Concordance de jugement: format A

cas → Une situation problématique, tirée de la pratique

Vous observez ...	Cette attitude, ce comportement sont?			
Comportement proposé 1	-2	-1	+1	+2
Comportement proposé 2	-2	-1	+1	+2
Comportement proposé 3	-2	-1	+1	+2

-2 Totalement inacceptable;
- 1 Difficilement acceptable;
+1 Plutôt acceptable;
+2 totalement acceptable

↑
Likert à 4 points

Concordance de jugement: format A

cas →

Votre résident a prescrit de la pénicilline à un patient hospitalisé pour une infection quelconque. Or, dans le dossier informatisé du patient, il est bien précisé que ce dernier est allergique à la pénicilline.

Il en a reçu deux doses avant que vous vous aperceviez qu'il y a eu erreur. Le patient est demeuré asymptomatique.

Le résident, après que vous l'ayez avisé	Cette attitude, ce comportement sont?			
modifie la prescription, mais n'en parle pas au patient	-2	-1	+1	+2

-2 Totalement inacceptable;
- 1 Difficilement acceptable;
+1 Plutôt acceptable;
+2 totalement acceptable

↑
Likert à 4 points

Panel de référence : point crucial

Modèles de rôle

- Désignés par les étudiants (externat)
- Reconnus dans la profession (journalistes)

4 Afficher le menu Poursuite

Cas n°1 → Item n°1

1 DE 39 ITEMS COMPLETÉS

Ma réponse **Rétroaction**

VOTRE SÉLECTION

N°1. TOTALEMENT INACCEPTABLE ✓

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

7 DE 8 EXPERTS

COMMENTAIRE D'EXPERT N°1

Il faut en informer le patient pour qu'il soit au courant qu'il n'est pas allergique à la pénicilline. En lui révélant la situation clairement, il pourra informer les autres médecins du fait qu'il n'est pas allergique. La plupart des patients accueillent favorablement le fait qu'un doive une erreur.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°2

Le patient a le droit de savoir et le médecin a le devoir d'informer le patient de l'incident, tel que stipulé dans le code d'éthique du Collège des médecins du Québec.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°3

Question de divulgation. Le patient a le droit de savoir et cette transparence est le plus souvent très bénéfique pour la relation médecin-patient.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°4

Le patient a droit à cette information et le résident a le devoir d'aviser le patient.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°5

Il s'agit d'une FALSIFICATION du dossier. Ceci est :
1) Probablement illégal
2) Témoigne d'un manque d'éthique flagrant.

Ce geste doit être utilisé pour illustrer le manque d'éthique du résident en utilisant cette situation à des fins d'enseignement, et être documenté dans le dossier académique du résident.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°6

Toute erreur doit être divulguée.

Ma réponse **Rétroaction** **SYNTHÈSE POUR CE CAS**

SYNTHÈSE POUR CE CAS

Ce cas traite de la divulgation des erreurs.

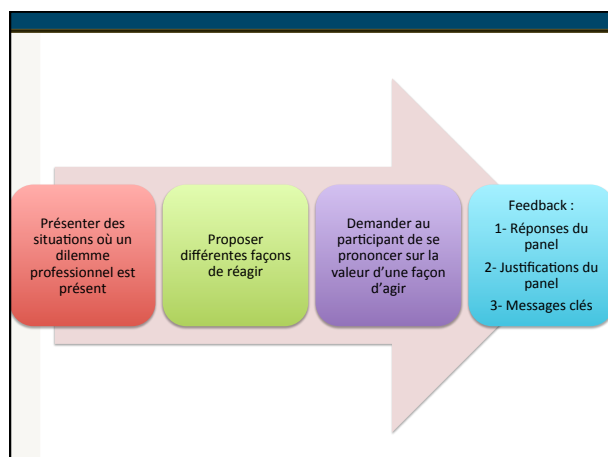
L'article 56 du code de déontologie stipule :
"Le médecin doit informer, le plus tôt possible, son patient ou le représentant légal de ce dernier, de tout incident, accident ou complication susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences significatives sur son état de santé ou son intégrité physique."

Dans la situation présente cela implique que le résident doit aviser le patient de ce qui est arrivé. C'est une situation où dire la vérité est une obligation formelle.

1) Lors de la divulgation il faut éviter d'utiliser le mot erreur mais parler plutôt d'un événement indésirable puisque c'est aux instances légales de déterminer si il y a eu erreur ou manquement au devoir de diligence.
2) C'est au médecin responsable de l'événement indésirable d'en informer le patient.
3) Le rôle des collègues n'est pas de dénoncer mais plutôt d'apporter du support à la démarche de divulgation.
4) La très grande majorité des patients réagiront de façon positive et collaborative à une communication ouverte et franche lors de la divulgation et participeront à la prise de décision concernant les actions à poser pour corriger la situation.
5) Les patients réagiront souvent mal et avec colère s'ils apprennent la situation par une voie détournée.
6) La règle d'or dans la divulgation est de s'assurer de la qualité de la communication et du respect qu'on démontre au patient.

RESSOURCES ADDITIONNELLES: - La gestion du temps pour compléter le test est importante.

- Loi sur les services de santé et les services sociaux
Chapitre S-4.2, article 8, droit des usagers
- Code de déontologie des médecins
www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/M_9/M9R17.HTM
- Association Canadienne de Protection Médicales (ACPM): Les événements indésirables: les déclarer, y réagir
couchoutf.cma.ca/cm.ca/ffr/rapport-on-act-reconnaissance-advocacy-avants-a-medical-safety-consequence



Concordance de jugement : format B

Cas → Une situation problématique, tirée de la pratique

À quel point est-il légitime?	de ... (une proposition d'action) ?			
Compte tenu d'une information X	-2	-1	+1	+2
Compte tenu d'une information Y	-2	-1	+1	+2
Compte tenu d'une information Z	-2	-1	+1	+2

Likert à 4 points

-2 = Totalelement inacceptable
-1 = Difficilement acceptable
+1 = Plutôt acceptable
+2 = Totalelement acceptable

Concordance de jugement : format B

Cas

Le Canadien de Montréal remporte la Coupe Stanley, et une émeute éclate. Un photojournaliste couvre l'événement. Parce que certaines de ses photos pourraient permettre d'identifier l'auteur d'un acte criminel, des policiers lui rendent visite et veulent obtenir copie de ses clichés.

À quel point est-il légitime... de les transmettre à la police ?				
Considérant que le crime en question est le bris du pare-brise d'une Porsche?	-2	-1	+1	+2
Considérant que le crime en question est un meurtre?	-2	-1	+1	+2

Likert à 4 points

-2 = Totalement inacceptable +1 = Plutôt acceptable
-1 = Difficilement acceptable +2 = Totalement acceptable

Afficher le menu

Cas n°9 → Item n°1

27 DE 34 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Un ancien détenu, condamné pour meurtre, fait l'objet d'un article portant sur la vie après le pénitencier. Il pose cependant une condition : que son fils apparaisse, à ses côtés, sur les photos qui seront publiées avec l'article, afin que le public puisse constater qu'il mène une vie normale. Il revendique ouvertement la reconnaissance d'un droit à la réhabilitation.

Première gradation...

À quel point est-il acceptable d'accepter la condition de l'ex-détenu, et de publier une photo de lui accompagné de son fils ?

Cette gradation est...

☐ Très acceptable

☒ Acceptable

☐ Inacceptable

☐ Très inacceptable

SAUVEGARDER LA RÉPONSE

Afficher le menu

Poursuivre ...

Cas n°9 → Item n°1

28 DE 34 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Ma réponse

RÉTROACTION

VOTRE SÉLECTION

☐ n°1. Très acceptable

☒ n°2. ACCEPTABLE

☐ n°3. Inacceptable

☐ n°4. Très inacceptable

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

0 DE 10 EXPERTS

4 DE 10 EXPERTS

6 DE 10 EXPERTS

0 DE 10 EXPERTS

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

Cas n°9 → Item n°1

28 DE 34 ITEM(S) COMPLETÉ(S)

Ma réponse

RÉTROACTION

VOTRE SÉLECTION

☐ n°1. Très acceptable

☒ n°2. ACCEPTABLE

☐ n°3. Inacceptable

☐ n°4. Très inacceptable

VOTRE DEGRÉ DE CONCORDANCE AVEC LE PANEL

0 DE 10 EXPERTS

4 DE 10 EXPERTS

6 DE 10 EXPERTS

0 DE 10 EXPERTS

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

COMMENTAIRE D'EXPERT N°1

Justifications données par le panel

Avant d'accepter cette condition, le journaliste doit absolument s'assurer que le père comprend bien les implications d'une diffusion dans des mass-médias, et évaluer les conséquences pour l'enfant.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°2

Le média doit se poser la question si la publication de la photo du jeune pourrait avoir des répercussions négatives sur sa vie... et c'est le cas. Mais en même temps, si le jeune donne son consentement, c'est qu'il veut appuyer les revendications de son père. Décision fort délicate.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°3

Ici, l'autorité parentale s'exerce, sous condition toujours de consentement éclairé ou du respect des lois applicables. Il y aurait lieu cependant d'être attentif à la réaction de l'enfant, de chercher à savoir s'il est confortable ou s'il consent en toute liberté.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°4

Le public a le droit de connaître la situation que l'on souhaite lui exposer.

n°3. Inacceptable

6 DE 10 EXPERTS AFFICHER LES JUSTIFICATIONS DU PANEL

COMMENTAIRE D'EXPERT N°1
Inacceptable de faire des promesses sur la couverture. Sinon, on se soumet à la censure. Le journaliste doit enquêter et rechercher librement.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°2
La levée de l'anonymat d'un mineur doit demeurer exceptionnelle pour éviter qu'il soit stigmatisé dans son milieu et que son développement soit compromis.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°3
Monsieur a purgé sa peine, son fils connaît sans doute son passé, mais la publication de sa photo n'est pas dans son meilleur intérêt et pourrait avoir pour lui des conséquences néfastes.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°4
Cela ne sert pas l'intérêt public. Les journalistes ne doivent pas se soumettre à genre de demande.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°5
Le consentement du père ne dégage pas le journaliste de la responsabilité de protéger un mineur. Par ailleurs, il est préférable d'éviter de se faire imposer de telles conditions par une source.

COMMENTAIRE D'EXPERT N°6
Je n'aime pas l'idée de condition. Cependant, si le fils était majeur et souhaitait participer au reportage avec son père, il faudrait voir.

n°4. Très inacceptable

0 DE 10 EXPERTS

CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE
AUX SCIENCES DE LA SANTÉ



PDF @ bernard.charlin@umontreal.ca

Université de Montréal 