

Intégrer une vignette clinique dans son cours



Introduction

Une vignette clinique présente la situation d'un·e patient·e réel·le ou fictif·ve. Beaucoup d'enseignant·e·s à l'École de médecine font usage de vignettes cliniques pour illustrer leur cours. Il existe par ailleurs des formats d'enseignement qui sont spécifiquement construits autour d'une vignette clinique, comme par exemple l'apprentissage par problème (APP) ou l'apprentissage du raisonnement clinique (ARC).

Cette fiche pédagogique aborde les **aspects pratiques** de l'utilisation d'une vignette au sein d'un enseignement classique en auditoire, tel un cours ex cathedra.



Pourquoi utiliser une vignette clinique dans un cours ?

L'un des objectifs principaux de la formation médicale est l'**application d'un savoir théorique à la situation spécifique d'un·e patient·e**. Il est donc important de permettre aux étudiant·e·s d'exercer cette application qui n'est pas réservée à l'environnement clinique, mais qui peut être accomplie lors d'un cours, par l'intermédiaire de **vignettes**. Il faut également relever que l'évaluation finale des étudiant·e·s en médecine à l'examen fédéral repose largement sur des vignettes cliniques.

D'une manière plus générale, l'utilisation d'une vignette en cours est un moyen pour l'enseignant·e de soutenir l'attention des étudiant·e·s par l'interactivité qui accompagne volontiers la résolution du cas. Bien sûr, il est possible de poser une question à un·e étudiant·e dans l'audience. Cependant, l'utilisation d'une application ou d'un logiciel d'interactivité de type Wooclap (→ [fiche pédagogique](#)) a l'avantage de stimuler la réflexion de l'ensemble des étudiant·e·s qui peuvent soumettre leur réponse anonymement.



Comment intégrer une vignette clinique dans un cours ?

Une vignette clinique peut être utilisée de différentes façons, selon les objectifs de l'enseignant·e. On distingue notamment les deux utilisations suivantes :

1) La vignette est utilisée en début de cours, dans une approche dite inductive.

Cette approche a les mérites suivants :

- elle suscite l'intérêt des étudiant·e·s pour le sujet
- l'enseignant·e peut évaluer le niveau actuel de connaissance de l'audience sur le sujet traité
- elle permet enfin l'activation des connaissances nécessaires chez les étudiant·e·s. Cette activation est utile car elle facilite l'acquisition de nouvelles connaissances qui vont être présentées dans le cours et qui seront ainsi plus aisément intégrées aux connaissances antérieures.



2) La vignette est utilisée après l'explication de nouveaux concepts par l'enseignant·e, dans une approche dite déductive.

L'enseignant·e peut ainsi évaluer si les nouveaux concepts présentés en cours sont acquis et si les étudiant·e-s sont capables de les appliquer à une situation concrète.

L'apprentissage par résolution de vignettes cliniques implique :

- l'acquisition préalable des bases théoriques nécessaires
- l'application de ce savoir à une situation précise
- le transfert de ce savoir à d'autres situations, en tenant compte de leurs spécificités.

Dès lors, contenu théorique et processus de raisonnement sont intimement liés lorsqu'il s'agit de résoudre une vignette clinique. Selon la difficulté de la vignette, le processus de raisonnement des étudiant·e-s doit être guidé par l'enseignant·e qui est ainsi amené·e à poser des questions de facilitation. La métaphore de *l'échafaudage* du raisonnement par l'enseignant·e est retrouvé dans la littérature pédagogique.

La résolution d'une vignette clinique permet d'exercer différents types de raisonnement :

1) Le raisonnement clinique diagnostique qui amène les étudiant·e-s à formuler une hypothèse diagnostique principale et, en principe, des hypothèses alternatives. Par exemple :

un patient de 75 ans, connu pour un tabagisme actif et une polymyalgia rheumatica développe une lombalgie aiguë non-déficitaire après une marche en forêt. L'examen clinique du rachis révèle une cyphose au niveau dorsal et une vive douleur à la percussion de L5. Quel est le diagnostic le plus probable ?

2) Le raisonnement clinique thérapeutique qui amène les étudiant·e-s à élaborer des propositions de prise en charge, tout en argumentant avantages et inconvénients de chaque proposition. Par exemple :

une patiente de 65 ans présentant une obésité morbide de stade III est incapable de se mobiliser en raison d'une gonarthrose gauche sévère, invalidante. Quelles mesures thérapeutiques faut-il proposer ?

3) Le raisonnement physiopathologique destiné à faciliter l'intégration verticale des sciences fondamentales et cliniques. Dans ce cas de figure, les vignettes peuvent être utilisées plus précocement dans le cursus, en visant la physiopathologie des manifestations cliniques :

un patient de 47 ans en bonne santé habituelle vient consulter son médecin-traitant pour d'importantes crampes musculaires aux jambes apparues pendant un tour à vélo avec des amis. Il s'est également senti très fatigué. Il a ainsi dû interrompre son tour et rentrer en voiture.

Le raisonnement porte alors sur l'origine des crampes musculaires et sur le métabolisme énergétique des muscles.



quelques conseils pratiques

D'une manière générale, il est plus simple de rédiger une vignette clinique basée sur la **situation réelle d'un·e patient·e**. La vignette est ainsi crédible pour les étudiant·e-s et évite à l'enseignant·e d'improviser des symptômes, des signes cliniques ou des valeurs de laboratoire. Il convient toutefois d'être vigilant·e au respect de la **confidentialité**, qui tient souvent à des éléments de la vignette qui pourraient pointer vers un individu précis. En principe, il est facile d'adapter ces éléments trop spécifiques, sans changer la nature même du cas.

Lorsqu'une vignette est utilisée en cours, il s'agit d'**éviter d'indiquer la réponse dans le support de cours** remis aux étudiant·e-s en amont. Le risque est évidemment de rendre caduque la discussion du cas. Lors de son cours, l'enseignant·e veille à inviter les étudiant·e-s à prendre des notes sur la résolution.

