

UFR SCIENCES DE SANTE DE DIJON

ANNEE 201x

RECIT DE SITUATION COMPLEXE AUTHENTIQUE

présenté

à la UFR des Sciences de Santé de DIJON

et soutenu publiquement le XX/XX/20XX

par *NOM Prénom*

Né(e) le XX/XX/XXXX

A *VILLE*

Sous la direction de : *Titre NOM Prénom du Tuteur*

Liste des Abréviations

Sommaire

Liste des Abréviations	2
Sommaire	3
Récit	4
Analyse et Problématisation	5
Recherche documentaire et réponses aux questions soulevées	6
Synthèse de la situation et nouvelles compétences acquises	7
Bibliographie.....	8
Annexes	9

Récit

Il s'agit d'une narration détaillée de 2 à 4 pages.

Elle concerne une situation complexe et réelle, vécue par l'étudiant.

Au moins un des deux RSCA du mémoire doit se rapporter à une situation vécue en Soins Premiers.

Il est préférable que les deux récits se rapportent à une situation dans laquelle l'étudiant était moteur des choix et décisions prises (un des deux récits devant impérativement répondre à ces critères).

Ce récit prend en compte les temps de la consultation comme les temps en dehors de la consultation.

Il concerne la globalité du patient en relatant, à la première personne, l'ensemble des faits marquants, des comportements réels, des sentiments vécus par le narrateur.

Le langage est soutenu, en évitant les familiarités et les abréviations ou acronymes (lors de la première itération d'un mot ou expression).

Les échanges verbaux sont résumés en évitant l'excès de dialogues.

Les données exploratoires de la plainte initiale ou identifiée sont spécifiées, ainsi que les éléments sémiologiques et l'ensemble des données pertinentes recueillies.

L'ensemble des éléments permettant de suivre la démarche de résolution de problème, notamment les éléments d'incertitude et la diversité des solutions envisagées, sont rapportés.

L'ensemble des décisions prises, comme la négociation avec le patient sont explicités.

Les éléments de la stratégie éducative et les mesures de prévention ou dépistage sont détaillés.

Analyse et Problématisation

L'analyse permet la description de l'ensemble des problèmes rencontrés.

Elle rapporte les difficultés ressenties par l'étudiant ainsi que les difficultés spécifiques à la situation du patient dans sa globalité.

Ces éléments de complexité doivent recouvrir plusieurs des champs de compétence des Soins Premiers : administratif ou réglementaire, biomédical, psycho-relationnel, social et environnemental mais aussi éthique et déontologique...

L'analyse aboutit au choix, argumenté par l'étudiant, de quelques questions précises en rapport direct avec la complexité de la situation. Trois à quatre questions sont suffisantes, du moment qu'elles s'intéressent à différents champs de compétence.

Ces questions doivent être en adéquation avec les tâches, fonctions et compétences de la Médecine Générale décrites dans le référentiel métier ^(1,2,3,4).

Elles s'accompagnent d'objectifs d'études précis qui fixent des tâches d'apprentissage en rapport avec les problèmes posés.

¹ Compagnon L, Bail P, Attali C, et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. *Exercer* 2013;108:148-55.

² Attali C, Huez JF, Valette T, Lehr-Drylewicz AM. Les grandes familles de situations cliniques. *Exercer* 2013;108:165-9.

³ Allen J, Gay B, Crebolder H, Heyrman J, Svab I, Ram P. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille. Wonca Europe, 2002.

⁴ Collectif. Référentiel Professionnel du médecin généraliste. Des compétences pour un métier. Conférence des présidents des Sections généralistes des UP régionales de médecins libéraux. Disponible : http://www.lecmg.fr/livreblanc/docs/02-referentiel_metier.PDF

Recherche documentaire **et réponses aux questions soulevées**

La recherche bibliographique s'applique à répondre aux questions précises posées par la situation, en adéquation avec les objectifs d'étude.

Les références sont constituées de travaux originaux et de revues de littérature.

Elles sont citées tout au long du texte selon la norme Vancouver, avec mention de l'éventuel niveau de preuve.

Une place privilégiée est laissée aux documents rentrant dans le champ des soins premiers, de source francophone ou anglophone.

Le texte, clair et concis, résume les réponses aux questions posées et répond aux objectifs d'apprentissage.

Il met en valeur l'état actuel des connaissances directement applicables à la situation. Il fait apparaître le consensus ou les divergences éventuelles de la littérature.

Le travail ne consiste pas en un cours général, mais résume les recherches de façon synthétique, en s'attachant à répondre aux questions précises posées par la situation vécue. Il compare les solutions émergent de la recherche avec les décisions prises lors de la situation décrite.

Synthèse de la situation et nouvelles compétences acquises

La synthèse rappelle brièvement les difficultés rencontrées ou inhérentes à la situation du patient.

En rappelant les solutions trouvées par la recherche documentaire, comparées à celles mises en œuvre lors de la situation clinique vécue, elle permet de mettre en valeur les compétences acquises ou améliorées par la rédaction du RSCA.

Ainsi elle objective l'aboutissement des tâches d'apprentissage identifiées.

Les points importants du travail sont identifiés de manière explicite et claire, de façon à pouvoir être réutilisés dans d'autres situations.

NB. Cette synthèse peut constituer une section indépendante (comme dans ce canevas) mais peut également être incluse à la fin de chaque chapitre de résumé des recherches documentaires afin de les re-contextualiser dans le cadre de la situation complexe vécue.

Bibliographie

Les références bibliographiques s'appliquent à la situation, en adéquation avec les objectifs d'étude.

Elles sont constituées de travaux originaux ou de revues de littérature.

Elles sont listées en fin de document, selon la norme Vancouver.

Une place privilégiée est laissée aux documents récents, rentrant dans le champ des soins premiers, de source francophone ou anglophone.

Annexes

Les traces d'apprentissage produites reflètent l'ensemble des travaux effectués, sont bien présentées et peuvent être facilement conservées et réutilisées par l'étudiant.

Notes et commentaires destinés aux Etudiants et Tuteurs

Dans le cadre de sa progression au cours des 3 années de DES, l'étudiant doit s'approprier progressivement les techniques de rédaction d'un RSCA. Il est conseillé aux tuteurs de travailler précocement avec leurs étudiants, par exemple :

- En fin de premier semestre, l'étudiant devrait savoir choisir les situations adaptées à la rédaction d'un RSCA (notions de complexité, d'incertitude, de diversité des solutions).
- En fin de première année, l'étudiant devrait savoir :
 - Rédiger le récit de façon narrative.
 - Rechercher les différents éléments de complexité de la situation (administratif, biomédical, psycho-relationnel, social, éthique et déontologique, réglementaire...).
 - Rapporter les spécificités de réponse à la situation dans le cadre des soins premiers (prise en charge globale centrée sur la personne).
- En fin de deuxième année, les RSCA devraient être complets et permettre la rédaction d'un RSCA acceptable pour le mémoire de DES.

- Le choix définitif de la ou des situations retenues pour le mémoire de DES devrait se faire au moins 4 à 6 mois avant la date de passation.
- Le mémoire devrait être finalisé et transmis au tuteur pour visa au moins 2 mois avant la date de passation.
- Le mémoire doit être déposé au DMG un mois avant la passation.
- L'évaluation des RSCA se fait par utilisation de la grille standardisée. Son appropriation précoce et son utilisation régulière durant les 3 années du DES peut permettre d'éviter des erreurs sur le fond comme sur la forme.

Grille d'évaluation du RSCA

L'évaluation se fait par l'utilisation de la grille, dont les items sont explicités ci-dessous.

P : Pertinent / A : Améliorable / I : Insuffisant

L'objectif du tutorat est d'aider l'étudiant à s'approprier la technique de rédaction du RSCA et d'amener l'étudiant à n'avoir aucun item côté Insuffisant.

- Plus de deux items Insuffisants invalident le travail.
- Un ou deux items Insuffisants mettent en cause la validité du travail, il revient alors à l'évaluateur de décider si la production est globalement insuffisante.

Lors du tutorat, un travail supplémentaire devrait être demandé sur chaque item Insuffisant ou Améliorable.

Complexité de la situation

1/ Diversité des champs abordés

- P La diversité recouvre plusieurs des champs abordés en soins premiers : administratif, biomédical, psycho-relationnel, social mais aussi éthique, réglementaire...
- A La diversité est relative puisque seules quelques problématiques sont abordées mais il n'est pas exposé les éléments des autres champs de la situation.
- I La situation expose une problématique dans un ou deux champs seulement.

2/ Diversité des solutions (dans le récit ET l'analyse)

- P Les solutions proposées dépendent de plusieurs stratégies de résolution de problème et sont le fruit d'une réflexion et d'un choix prenant en compte la complexité de la situation.
- A Les solutions sont bien définies mais ne prennent pas en compte tous les champs de la situation.
- I Les solutions sont uniques, exclusives ou standardisées.

Narration de la situation

1/ Caractère narratif du récit

- P Le récit est détaillé prenant en compte les temps de la consultation et les temps en dehors de la consultation, concernant la globalité du patient, produit par un sujet narrateur à la première personne du singulier, relatant la succession dans le temps de l'ensemble des faits marquants, des comportements réels, des sentiments vécus par le narrateur et de l'ensemble des éléments pertinents (description physique, présentation, paroles échangées, ton, attitudes, sensations, sentiments ressentis, interactions, transfert...) permettant de suivre la démarche de résolution de problème.
- A La narration est faite, par un sujet plus ou moins impliqué, de séquences marquantes de la situation, avec des manques concernant le vécu de la relation, ne permettant pas d'avoir l'ensemble des éléments concourant à la démarche de résolution de problème.
- I La situation est similaire à une prise d'observation clinique : description impersonnelle ou exhaustive d'un cas, sans faits marquants ou incidents critiques, sans analyse et interprétation en vue d'une prise de décision.

2/ Exposé de la démarche

- P Les données exploratoires de la plainte initiale ou identifiée sont racontées, aussi bien les éléments sémiologiques que l'ensemble des données pertinentes recueillies ; l'argumentaire de la décision est explicité ; la négociation avec le patient et les éléments de la stratégie éducative sont rapportés.
- A Certains champs de données exploratoires sont manquants, la décision n'est pas explicitée en regard de l'ensemble des champs de la situation, des éléments de négociation ou de la stratégie éducative ne sont pas rapportés.
- I Les données exploratoires sont insuffisantes en regard de la situation, les décisions ne sont pas explicitées, les éléments de la négociation et concourant au développement d'une stratégie éducative ne sont pas rapportés.

Problématisation et objectifs d'étude

1/ Pertinence des questions formulées par l'étudiant :

- P Les problèmes sont formulés par des questions précises se rapportant à la résolution de la situation exemplaire.
- A Les problèmes sont formulés par des questions générales se rapportant plus ou moins à la résolution de la situation exemplaire.
- I Les problèmes ne sont pas formulés sous forme de question, mais sous forme de sujets généraux d'étude à traiter, ou ne se rapportent pas à la résolution de la situation exemplaire.

2/ Adéquation des questions avec les tâches et fonctions de la MG

- P Les questions sont en adéquation avec les tâches et fonctions de la MG définies par le référentiel métier.
- A Les questions sont parfois en dehors du champ de la médecine générale.
- I Les questions ne concernent pas le champ des soins primaires.

3/ Précision de la définition des objectifs d'étude et adéquation avec les problèmes

- P La définition des objectifs est précise en fixant des tâches d'apprentissage précises en rapport avec les problèmes posés.
- A La définition est vague, sans tâche d'apprentissage clairement identifiée ou partiellement en rapport avec les problèmes posés.
- I Il n'y a pas d'objectif d'étude notifié, il n'y a pas de tâche d'apprentissage identifiée, ou ces objectifs sont discordants avec les problèmes posés.

Recherche documentaire

1/ Adéquation de la recherche avec les objectifs

- P La recherche bibliographique est en adéquation avec les objectifs d'étude identifiés.
- A Le choix des documents considérés est insuffisamment adapté en regard des objectifs d'étude.
- I Les documents recherchés ne sont pas adaptés aux objectifs d'étude ou il n'y a pas d'élément documentaire étayant les réponses aux objectifs d'étude.

2/ Pertinence de la recherche (qualité des références)

- P Le choix des références est de bon niveau de preuve et permet de répondre aux questions posées.
- A Le choix des références est de niveau de preuve discutable ou ne permet de répondre que partiellement aux questions posées.
- I Le choix des références est de niveau de preuve insuffisant ou ne permet pas de répondre aux questions posées.

3/ Qualité du résumé (des données de la littérature)

- P Le texte est clair, concis, identifie les réponses aux questions posées, dont les références sont citées tout au long du texte selon les recommandations en vigueur avec mention du niveau de preuve.
- A Le texte ne répond pas toujours clairement aux questions précises bien qu'il comprenne des notes d'analyse bibliographique, des résumés des entretiens avec les personnes ressources ou de discussions collégiales ; ou n'est pas référencé de manière suffisante ; ou le niveau de preuve n'est pas mentionné.
- I Le texte ne permet pas de répondre aux questions posées, ou n'est pas clair, ou n'est pas référencé.

Synthèse

1/ Identification des points clés (du travail de RSCA)

- P Les points importants du travail sont identifiés de manière explicite et claire, de façon à pouvoir être réutilisés dans d'autres situations.
- A Les points importants du travail apparaissent de manière inégale et ne sont pas réutilisables facilement.
- I Les points importants ne sont pas identifiables, paraissent absents ou sur le même plan que des points de détail ou de lointain rapport avec les soins primaires.

2/ Acquisition de nouvelles compétences

- P La synthèse compare les connaissances et compétences antérieures et celles acquises par le travail, en comparant les solutions proposées et celles mises en œuvre dans le RSCA.
- A La synthèse rend imparfaitement compte du processus d'apprentissage ou permet difficilement de comparer les solutions proposées et celles mises en œuvre.
- I La synthèse est absente ou ne rend pas compte de l'apport du travail effectué, ou ne compare pas les solutions proposées et celles mises en œuvre.

3/ Utilité des traces d'apprentissage produites

- P Les traces d'apprentissage produites reflètent l'ensemble des travaux effectués, sont bien présentées et peuvent être facilement conservées et réutilisées par l'étudiant.
- A Les traces d'apprentissage ne reflètent qu'une partie des travaux effectués, sont moyennement bien présentées, ou ne sont que moyennement réutilisables par l'étudiant.
- I Les traces d'apprentissage rendent insuffisamment compte des travaux attendus, ou sont présentées de manière non pertinente et ne sont pas réutilisables efficacement par l'étudiant.

GRILLE D'ÉVALUATION DU RSCA			
	P	A	I
Complexité de la situation			
Diversité des champs abordés			
Diversité des solutions			
Narration de la situation			
Caractère narratif du récit			
Exposé de la démarche			
Problématisation et objectifs d'étude			
Pertinence des questions formulées par l'étudiant			
Adéquation des questions avec les tâches et fonctions de la MG			
Précision de la définition des objectifs d'étude et adéquation avec les problèmes			
Recherche documentaire			
Adéquation de la recherche avec les objectifs			
Pertinence des références			
Qualité des réponses aux questions posées			
Synthèse			
Identification des points clés			
Acquisition de nouvelles compétences			
Utilité des traces d'apprentissage produites			
EVALUATION GLOBALE			
	P	A	I

Commentaires sur le travail :