



uOttawa

Quelle place occupent les sens dans la prise de décision clinique ?

Érica Cloutier, Étudiante en Communication.

Supervisée par Sylvie Grosjean PhD.

Université d'Ottawa / Département de communication

Problématique

- La prise de décision clinique repose sur un cycle d'activités perceptuelles, impliquant à la fois ce qui est reçu par les sens et des activités cognitives associées au traitement intellectuel de l'information (Audétat *et al.*, 2011).
- Plusieurs travaux reconnaissent que la prise de décision clinique doit intégrer une dimension sensorielle (Coget et Keller, 2010 ; Maslen, 2012), mais cette dimension n'est pas analysée en détail.
- Question de recherche** : Comment le processus de prise de décision clinique est-il influencé par la prise en compte de connaissances sensorielles produites en situation de consultation médicale?

Cadre théorique

- Une approche constitutive de la communication (Cooren et Robichaud, 2011)
- Une approche narrative (Giroux et Marroquin, 2005; Atifi et Marcocchia, 2006) :
 - la narration est abordée comme une performance en situation.
 - Analyser la production de récits oraux au cours de conversations en situation de travail.

Méthodologie

- Une **recherche ethnographique** auprès de Médecins Sans Frontières (Matte, 2013)
- Enregistrement vidéo d'une réunion d'une équipe médicale** dans un hôpital au Congo (Hindmarsh et Heath, 2010).



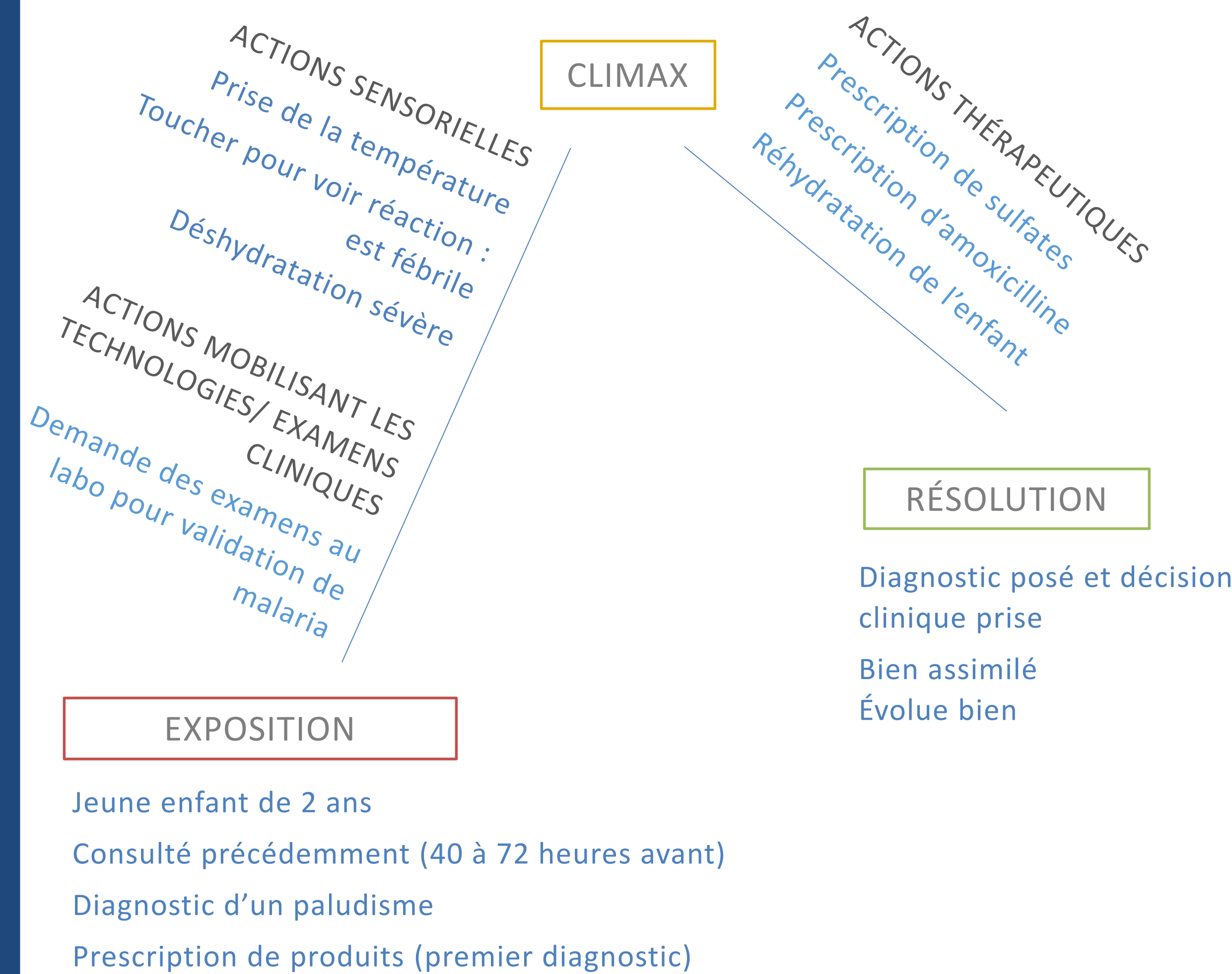
- Analyse narrative de trois situations cliniques** (Tanner, 2006; Mattingly, 1991; Mattingly et Hayes Fleming, 1994) :
 - Mise en récit de 3 cas cliniques d'enfants ayant été admis à l'hôpital durant la garde du médecin.
 - Accès au raisonnement médical via la mise en récit des situations cliniques.
 - Aborder la construction narrative (« narrative thinking ») comme une composante du raisonnement clinique (Tanner, 2006).

Analyse des résultats

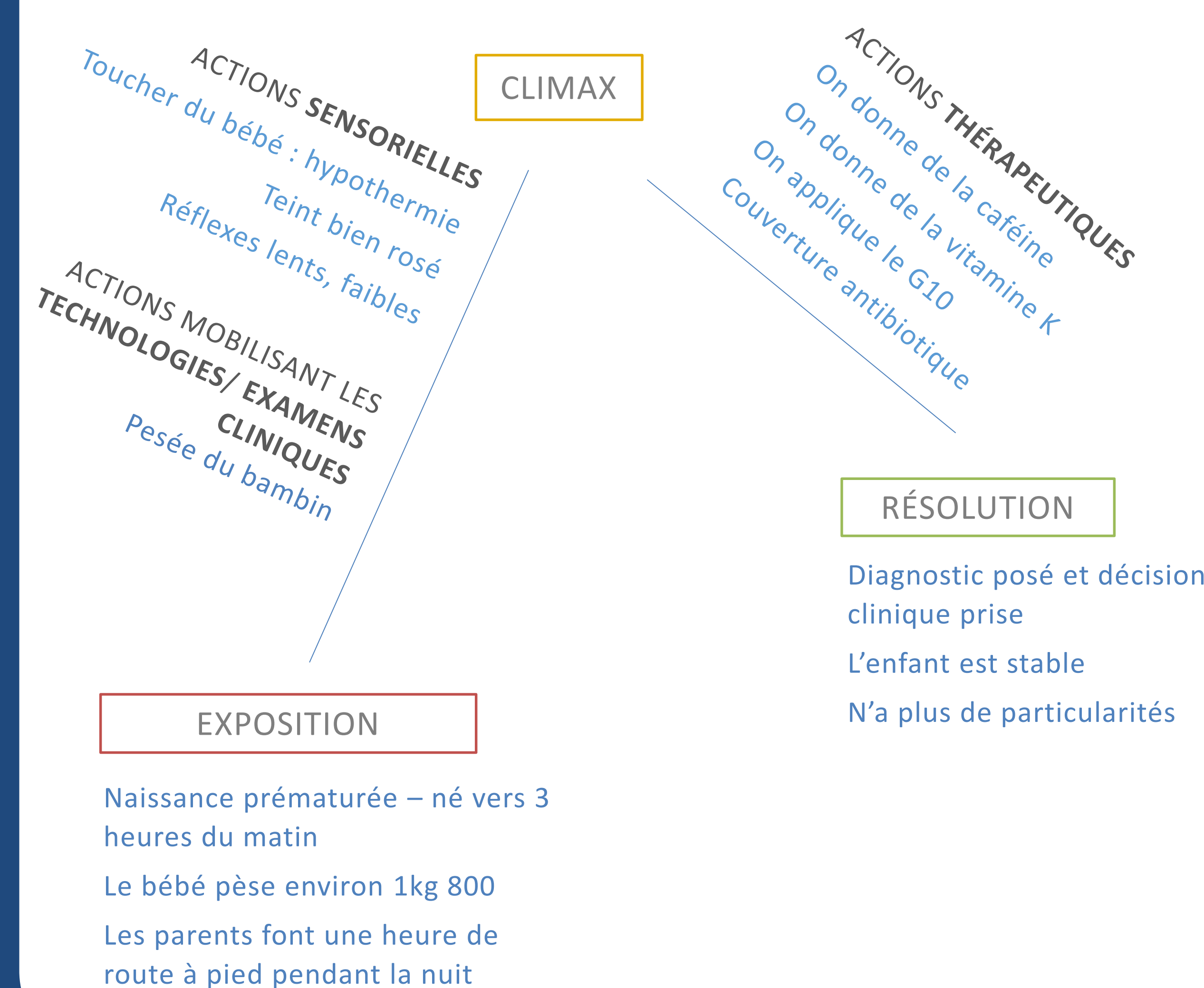
- Dans les 3 cas cliniques analysés, le médecin décrit le contexte de son intervention, reprend la chronologie des événements afin de mettre de l'ordre dans ceux-ci.
- L'analyse permet de révéler la structure narrative de la prise de décision clinique du médecin (« Story plot ») et de voir comment les sens l'influencent : la séquence des événements importants (exposition), la mise en intrigue (climax) et la résolution.

Mattingly (1994, p. 246) : « The clinician's narrative task is to take the episodes of action within the clinical encounter and structure them into a coherent plot ».

Cas #1 : Enfant de 2 ans présentant fièvre et diarrhée



Cas #2 : Bébé prématuré en hypothermie



Cas #3 : Jeune enfant "en état de coma"



Conclusion

- Dans les cas #1 et #2** : Les sens sont mobilisés pour « donner sens » à des hypothèses générées au cours du raisonnement clinique.
- La production de connaissances sensorielles permet d'appuyer la prise de décision clinique.
- Dans le cas #3** : Les sens contribuent à décrire un état clinique, mais ils ne « font pas sens » au cours de la génération d'hypothèses diagnostiques.

Bibliographie

- Atifi, H., Marcocchia, M. (2006). « La narration dans les conversations en situation de travail », In E. Soulier, *Le storytelling : concepts, outils et applications*, Paris, Lavoisier, p. 90-115.
- Audétat, M.C., Laurin, S., Sanche, G. (2011). Aborder le raisonnement clinique du point de vue pédagogique : 1 - Un cadre conceptuel pour identifier les problèmes de raisonnement clinique, *Pédagogie médicale*, vol. 12, n° 4, nov, p. 223-229.
- Coget, J.F., Keller, E. (2010). The critical decision vortex: Lessons from emergency room, *Journal of Management Inquiry*, Vol.19, N.1, p. 56-67.
- Cooren, F., & Robichaud, D. (2011). Les approches constitutives. Dans S. Grosjean & L. Bonneville, *Communication organisationnelle : Approches, processus et enjeux* (p. 139-173). Chenelière Éditions : Montréal.
- Giroux, N., Marroquin L. (2005). L'approche narrative des organisations. *Revue Française de Gestion*, 31(159), p. 15-42.
- Heath, C., Hindmarsh, J., Luff, P. (2010). *Video in Qualitative Research*. London: Sage.
- Maslen, S. (2012). Sensory dimensions of decision-making and the trouble with Telehealth, *TASA 2012 Conference*, The University of Queensland.
- Matte, F. (2013). *Figures, tensions et intensités organisationnelles à Médecins sans frontières : une approche ethnographique*, Thèse de doctorat, Université de Montréal.
- Mattingly, C. (1991). The narrative nature of clinical reasoning. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(11), p.998.
- Mattingly, C. (1994). *Clinical Reasoning. Forms of Inquiry in a Therapeutic Practice*, Davis Company: Philadelphia.
- Tanner, C.A. (2006). Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing, *Journal of Nursing Education*, vol. 45, n° 6, juin, p. 204-211.