

Test de concordance de script

Le test de concordance de script (TCS) est validé par de nombreuses études pour explorer le raisonnement clinique en contexte d'incertitude¹⁻⁴. Il est basé sur la théorie des scripts qui dérive des théories cognitives d'apprentissage. Face à une situation clinique et dans un contexte de résolution de problème, un professionnel de santé utilise des scripts mentaux contenus dans sa mémoire à long terme⁵. Le TCS correspond à une courte vignette clinique constituant un problème compte tenu de données à disposition insuffisantes ou soulevant une ambiguïté (Figure 1 et 2). Puis on apporte à l'étudiant des informations complémentaires qui vont entraîner un micro-jugement de sa part en termes de diagnostic, d'investigation (biologie, radiologie...) ou de traitement. Le candidat doit alors choisir entre les différentes propositions formulées à l'aide d'une échelle de Likert entre -2 et + 2 (c-à-d de « beaucoup moins probable » à « beaucoup plus probable » ou encore de « la moins appropriée » à « la plus appropriée »). En pratique, le TCS comporte 3 éléments qui correspondent aux étapes de :

- la génération d'hypothèse (« Si vous pensiez à . . . » : option pertinente)
- la collecte des données (« . . . puis vous trouvez . . . » : nouvelle donnée)
- et l'interprétation des données (« . . . cette hypothèse devient . . . » avec une échelle de Likert).

Comité Pédagogie
Auteur : Dr A Blanié
Relecture : Membres du comité pédagogie



contact@sofrasims.org



www.sofrasims.org

Vignette du cas clinique : informations générales et incomplètes sur le patient

Etape de la génération d'hypothèse: Investigation/ Diagnostic / Thérapeutique envisagé		Etape de la collecte de données: information complémentaire qui est fournie	Etape de l'interprétation des données: le candidat indique l'effet de la nouvelle donnée sur l'hypothèse initiale.
N° du TCS	Si vous pensiez à	Et qu'alors vous trouvez...	... l'impact sur votre hypothèse ou option est...
	Proposition A	Donnée additionnelle 1	-2 -1 0 +1 +2
	Proposition B	Donnée additionnelle 2	-2 -1 0 +1 +2
	Proposition C	Donnée additionnelle 3	-2 -1 0 +1 +2

chaque TCS (chaque proposition) est indépendant des autres

-2 beaucoup moins probable/beaucoup moins approprié
-1 moins probable/moins approprié
0 ça ne change rien (pertinence de la décision envisagée non influencée par la nouvelle donnée)
+1 probable/plus approprié
+2 beaucoup plus probable/beaucoup plus approprié

Echelle de Likert entre -2 et +2 permettant de choisir l'option préférée

Figure 1 : Principes des tests de concordance de scripts

Les études publiées montrent qu'il faut environ une soixantaine de questions (20 vignettes de 3 questions chacune) pour atteindre une bonne fidélité de mesure (coefficient de validité interne au moins supérieur à 0,70)¹. Un panel d'experts, constitué de professionnels expérimentés dans le domaine envisagé (10 à 20) permet d'élaborer la grille de correction. Un groupe de relecture, indépendant du panel, peut être utile pour modifier certaines questions ou en supprimer d'autres, apparaissant non pertinentes d'après les réponses du panel. L'étudiant est évalué sur la base d'un score qui mesure le degré de concordance entre ses réponses et celles du panel d'experts. Le calcul du score pour un item du TCS se fait en fonction du nombre d'experts et de la distribution de leurs réponses par item. Par exemple, si parmi 10 experts, 8 d'entre eux ont répondu -2 et 2 ont répondu -1 à un TCS donné, le score est alors $8/8 = 1$ à la réponse -2, $2/8 = 0,25$ à la réponse -1 et $0/8 = 0$ à la réponse 0, +1 et +2.

Ainsi, les TCS permettent d'évaluer le raisonnement clinique de l'étudiant. Il ne s'agit pas d'évaluer uniquement le diagnostic ou le traitement mais d'évaluer une étape au sein du processus du raisonnement puisque c'est un micro-jugement, à un moment donné du raisonnement, qui est évalué.

L'utilisation des TCS peut se faire dans un cadre sanctionnant ou formatif. Il a été validé dans la plupart des domaines médicaux mais également chez les infirmiers^{1,5,6}. Cette méthode d'évaluation est actuellement recommandée en France dans la nouvelle réforme des études médicales (R2C).

Vous êtes IDE dans le service de chirurgie digestive.

Vous êtes dans la chambre d'un patient opéré la veille d'une colectomie.

Vous trouvez une fréquence cardiaque à 120 batt/min

N°	Si vous pensiez à...	...Et qu'alors vous trouvez...	... l'impact sur votre hypothèse est...				
	Une hémorragie	Un redon qui a donné 1L	-2	-1	0	+1	+2
	Une douleur mal contrôlée	Une pression artérielle à 85/55mmHg	-2	-1	0	+1	+2
	Un globe vésical	Une miction il y a 3 heures	-2	-1	0	+1	+2

- 2 fortement négatif; - 1 négatif; 0 ça ne change rien; + 1 positif; + 2 fortement positif

⇒ Score de l'étudiant :

mesure le degré de concordance entre ses réponses et celles du panel d'experts

Figure 2 : Exemple de tests de concordance de scripts

Références

1. Karila L, Francois H, Monnet X, et al. [The Script Concordance Test: A multimodal teaching tool]. *Rev Med Interne*. 2018;39(7):566-573.
2. Fournier JP, Demeester A, Charlin B. Script concordance tests: guidelines for construction. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2008;8:18.
3. Lubarsky S, Charlin B, Cook DA, Chalk C, van der Vleuten CP. Script concordance testing: a review of published validity evidence. *Med Educ*. 2011;45(4):329-338.
4. Sibert L, Charlin B, Corcos J, Gagnon R, Grise P, van der Vleuten C. Stability of clinical reasoning assessment results with the Script Concordance test across two different linguistic, cultural and learning environments. *Med Teach*. 2002;24(5):522-527.
5. Deschenes MF, Charlin B, Gagnon R, Goudreau J. Use of a script concordance test to assess development of clinical reasoning in nursing students. *J Nurs Educ*. 2011;50(7):381-387.
6. Deschênes MF, Goudreau J. Addressing the development of both knowledge and clinical reasoning in nursing through the perspective of script concordance: an integrative literature review. *J Nurs Educ*. 2017;7(12):28-38.