

Analyse des acquis en compétences scientifiques dans le cadre de la recon- naissance des diplômes étrangers pour l'exercice de l'ostéopathie en Suisse

INFORMATIONS AUX CANDIDAT·E·S

Contenus

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Le rapport écrit de cas clinique | 4 |
| 1.1 | Démarche | 4 |
| 1.2 | Choix de la situation clinique..... | 5 |
| 1.3 | Formulation d'une question de recherche clinique pertinente | 5 |
| 1.4 | Soutien..... | 6 |
| 1.5 | Rédaction du rapport..... | 6 |
| 2 | La défense orale du rapport de cas clinique | 13 |
| 2.1 | Déroulement..... | 13 |
| 2.2 | Critères d'évaluation | 13 |
| 3 | Validation des acquis en compétences scientifiques..... | 17 |
| 4 | Éthique de la recherche et consentement éclairé | 17 |

Analyse des acquis en compétences scientifiques

Cadre et objectifs

La réflexion critique et l'approche scientifique sont imbriquées dans la pratique ostéopathique qui se veut évolutive, pertinente, efficace et intégrée dans le système de santé.

Dans le cadre du processus de reconnaissance de diplôme en Ostéopathie¹, le·la candidat·e doit rédiger un rapport de cas clinique et défendre oralement ce dernier. Cette épreuve de **validation des acquis en compétences scientifiques** a pour but l'évaluation des aptitudes du·de la candidat·e en matière de culture de la recherche, de sens réflexif (*critical appraisal*) et de pratique éclairée. Spécifiquement, cette épreuve permet de vérifier si le·la candidat·e possède :

- un niveau réflexif académique équivalent à celui attendu des titulaires d'un MSc en Ostéopathie (HES-SO) délivré en Suisse ;
- une capacité à ancrer un questionnement clinique dans la littérature scientifique existante ;
- une capacité à trouver, comprendre et intégrer des connaissances scientifiques actualisées ;
- une capacité à prendre des décisions en intégrant les préférences et les valeurs des patient·e·s, son expérience professionnelle et les connaissances scientifiques actualisées ; et
- une capacité à construire un dialogue interdisciplinaire qui tienne compte du niveau de preuve des connaissances mobilisées.

Approche pédagogique

Apprentissage par projet

Méthodes d'évaluation

Évaluation d'un rapport écrit de cas clinique, soit l'examen, à l'aune des connaissances scientifiques actuelles, d'une question de recherche clinique pertinente formulée à partir d'une situation clinique.

Évaluation de la présentation orale du rapport de cas clinique.

¹ Compétences scientifiques définies par :

- La Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan, RS 811.21), notamment l'art. 3 al. b, f et i.
- L'Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan (OCPSan, RS 811.212), notamment l'art. 8 al. g, h et i.
- L'Ordonnance du DFI concernant l'accréditation des filières d'études relevant de la LPSan (RS 811.212.1), notamment l'Annexe 7.
- La Loi fédérale sur l'encouragement des hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles (LEHE, RS 414.20), art. 66 al. 1a et art. 70.
- L'Ordonnance relative à la LEHE (O-LEHE, RS 414.201), art. 55 et 56.

1 Le rapport écrit de cas clinique

Dans le cadre du processus de reconnaissance de diplôme en Ostéopathie, vous devez rédiger un rapport de cas clinique et défendre oralement ce dernier.

Un **rapport de cas clinique** consiste en l'examen, à l'aune des connaissances scientifiques actuelles, d'une question de recherche clinique pertinente formulée à partir d'une situation clinique. Par **situation clinique**, l'on entend, par exemple, la prise en charge d'un·e patient·e, la résolution d'un problème rencontré lors d'une prise en charge ou l'évaluation d'un pronostic sur l'évolution de l'état d'un·e patient·e. **Vous pourrez choisir la situation clinique de votre choix et devrez, à partir de cette situation, formuler une question de recherche clinique pertinente.** Votre choix devra se porter vers une situation clinique complexe qui représente un défi intéressant et nécessite la recherche de connaissances au-delà de celles que vous possédez déjà. Il n'est toutefois pas nécessaire que la question de recherche clinique ait un lien direct avec l'ostéopathie.

Un rapport de cas clinique explicite le raisonnement clinique mis en œuvre, dans une situation donnée, pour poser un diagnostic, choisir un traitement, formuler un pronostic et/ou prendre en charge un·e patient·e. Ce raisonnement doit être étayé par une évaluation critique du niveau de preuve des connaissances scientifiques actuellement disponibles.

1.1 Démarche

Après avoir choisi une situation clinique, vous devrez suivre la démarche suivante :

1. **Formuler une question de recherche clinique.** Vous devrez formuler une question de recherche clinique à partir de vos propres observations de la situation clinique choisie. La réponse à votre question de recherche clinique doit pouvoir être investiguée au moyen d'un rapport de cas clinique : vous devrez examiner votre question de recherche clinique à la lumière des connaissances scientifiques actuelles et la mettre en perspective grâce aux observations factuelles de votre situation clinique.
2. **Rechercher des connaissances scientifiques actuelles (état de la littérature scientifique) liées à la question de recherche clinique et permettant d'y répondre.** Vous devrez rechercher les **connaissances scientifiques actuelles** concernant les différents aspects de votre question de recherche clinique. Il s'agira des connaissances scientifiques se rapportant, par exemple, à la pathologie identifiée dans votre situation clinique, aux traitements existants, aux mesures permettant d'évaluer le-la patient·e ou encore à la qualité des pronostics disponibles. Pour y parvenir, vous devrez dès lors définir et explicitement la **méthodologie de recherche appropriée** (notamment sources, mots-clés utilisés, types d'articles, types d'études) pour trouver les connaissances scientifiques pertinentes pour répondre à votre question de recherche clinique.
3. **Évaluer les connaissances scientifiques sélectionnées en regard de leur pertinence, de leur niveau de preuve et de leur applicabilité à la pratique.** Vous devrez synthétiser les connaissances scientifiques que vous aurez pu trouver et permettant de répondre à votre question de recherche clinique. Vous devrez évaluer, explicitement, la qualité, le niveau de preuve et l'applicabilité de ces connaissances à votre situation

clinique ; cela de manière à identifier lesquelles de ces connaissances constituent, selon vous, des **données probantes**.

4. **Intégrer les connaissances scientifiques évaluées comme constituant des données probantes à votre expertise clinique.** Vous devrez exposer, explicitement, la manière dont vous intégrez ces données probantes et leur évaluation critique avec votre propre expertise clinique, cela en tenant compte du contexte de vie, des valeurs et de la biologie propres au patient·e.

1.2 Choix de la situation clinique

Vous trouverez, ci-dessous, différents exemples de situations cliniques pouvant faire l'objet d'un rapport de cas clinique. Ces exemples réfèrent à la prise en charge d'un·e patient·e, mais ne relèvent pas tous d'une pratique ostéopathique. Notez qu'il s'agit d'exemples de situations et en aucun cas de questions de recherche déjà clairement définies.

- **Présenter un trouble inhabituel** : p. ex., manifestations et signes cliniques d'un cas d'infection de chikungunya chez une personne n'ayant pas voyagé hors de la Suisse.
- **Présenter une étiologie inhabituelle** : p. ex., tendinite du long extenseur du poignet liée à l'utilisation excessive de la souris d'ordinateur.
- **Présenter un défi de diagnostic différentiel** : p. ex., exclure un déficit en vitamine D chez une personne présentant des douleurs musculaires.
- **Présenter une erreur dans la prise en charge** : p. ex., détection précoce d'un myélome et comment ne pas passer à côté du diagnostic.
- **Décrire une prise en charge particulière de soins** : p. ex., intégration de l'entraîneur sportif dans la prise en charge médicale d'un Osgood-Schlatter chez un footballeur espoir.
- **Illustrer une hypothèse clinique** : p. ex., amélioration de la mobilité d'une épaule lors d'un conflit sous-acromial suite à la visualisation du mouvement en état d'hypnose.
- **Pour décrire des réactions indésirables nouvelles ou rares** : p. ex., thrombose veineuse profonde et traitement neuromusculaire.
- **Pour ouvrir de nouvelles perspectives** : p. ex., crânien et hypnose, induire le changement de perception.

Pour mener à bien votre travail, vous devrez définir une question de recherche clinique qui puisse être investiguée au moyen d'un rapport de cas clinique. Notez que plusieurs questions de recherche peuvent émaner d'une même situation clinique.

1.3 Formulation d'une question de recherche clinique pertinente

Votre question de recherche clinique constitue le point de départ de la recherche des connaissances scientifiques actuelles. Une question de recherche clinique est considérée comme pertinente dès lors que les critères suivants sont remplis :

- Le rapport de cas clinique est la méthodologie adéquate pour répondre à la question de recherche clinique proposée.
- Les termes, concepts et cadres théoriques mobilisés sont correctement définis et permettent de circonscrire, de manière adéquate et complète, le domaine d'intérêt.

- L'investigation de la question de recherche clinique nécessite d'aller au-delà des connaissances déjà acquises et la pertinence de cette question sur un plan clinique est clairement argumentée.

1.4 Soutien

Notre équipe se tient à disposition pour discuter de votre question de recherche clinique, si vous souhaitez vous assurer d'être sur la bonne voie. S'agissant d'un exercice visant à évaluer les compétences scientifiques que vous avez acquises, nous nous limiterons à questionner votre proposition. Le soutien proposé a pour but de vous aiguiller quant aux exigences du travail scientifique attendu ici pour validation de vos acquis. À aucun moment, nous ne vous indiquerons si votre approche est correcte ou incorrecte. À aucun moment, nous ne nous prononcerons sur une version provisoire de votre rapport de cas clinique.

Ce soutien peut être arrangé, selon entente, par courrier électronique, téléphone ou visioconférence. Chaque candidat·e peut bénéficier de 2-3 heures de soutien au maximum auprès des membres de l'équipe, y incluses les communications électroniques.

Notez qu'aucune validation du rapport écrit de cas clinique ne peut survenir avant la défense orale ; ainsi aucune communication concernant l'évaluation du rapport écrit par les expert·e·s n'aura lieu avant cette date.

Enfin, les deux références ci-après constituent des aides à la lecture critique d'articles scientifiques :

- Durieux N, Vandepuut S, Pasleau F. Médecine factuelle : la hiérarchisation des preuves par le Centre for Evidence-Based Medicine d'Oxford. *Revue Médicale de Liège*. 2013;68(12): 644-649.
- Young J, Solomon M. How to critically appraise an article. *Nature clinical practice. Gastroenterology & hepatology*. 2009;6(2): 82–91.

1.5 Rédaction du rapport

1.5a Structure

Votre rapport écrit de cas clinique doit respecter la structure suivante :

- Vous devez **introduire** votre sujet afin de contextualiser votre **question de recherche clinique**. Vous devez argumenter sa pertinence sur le plan clinique en référant le ou les cadres théoriques appropriés.
- Vous devez décrire, brièvement, la **situation clinique choisie**, en respectant l'anonymat et la confidentialité du·de la patient·e.
- Vous devez détailler la **méthode** utilisée pour trouver des connaissances scientifiques pertinentes permettant de répondre à votre question de recherche clinique.
- Vous devez présenter les **connaissances scientifiques** sélectionnées de manière synthétique. Vous devez discuter, explicitement, la qualité, le niveau de preuve et l'applicabilité de ces connaissances à la pratique. Vous devez également justifier lesquelles constituent, selon vous, des **données probantes**.

- Vous devez intégrer ces données probantes et leur évaluation critique avec votre **expertise clinique**, afin de répondre à votre question de recherche clinique. Vous devez discuter de l'applicabilité des résultats à votre situation clinique. Vous devez identifier les **forces et limitations** de votre démarche et comparer vos résultats à l'état de la littérature. Vous devez discuter les **implications pratiques** de votre travail (p. ex., pratique clinique, formation, santé publique, recherche).

Les aspects formels du rapport écrit de cas clinique sont résumés dans le **Tableau 1**. Vous trouverez des indications plus détaillées concernant les aspects à inclure dans votre rapport dans le modèle de document (*template*) mis à disposition pour ce travail.

| LE RAPPORT ÉCRIT DE CAS CLINIQUE | |
|----------------------------------|--|
| Type | Rapport de cas clinique |
| Format | Fichier PDF |
| Langue | Français, allemand ou anglais. |
| Longueur | 2 500 mots, à l'exclusion de la page de titre, du résumé, des références, tableaux et figures. |
| Sections | 1. Résumé ; 2. Introduction ; 3. Présentation de la situation clinique ; 4. Méthode ; 5. Résultats ; 6. Discussion ; 7. Conclusion ; 8. Références ; 9. Tableaux et figures ; 10. Remerciements ; 11. Déclaration de conflit d'intérêts ; 12. Annexes. |
| Références bibliographiques | Numérotées, style de citation <i>Vancouver</i> |
| Tableaux et figures | Illimités |
| Annexes | Autorisées |
| Modèle de document | Template_CR_RapportCasClinique.docx |
| Destinataires·trices | ►► FSO |

Tableau 1 : Caractéristiques du rapport de cas clinique

1.5b Références bibliographiques

Vous devez utiliser le style bibliographique numérique *Vancouver* pour vos références ; les références sont classées par ordre d'apparition dans le texte. Pour cela, nous vous recommandons l'utilisation d'un logiciel de gestion bibliographique (p. ex., Zotero, Mendeley ou EndNote). Vous pouvez cependant utiliser un style bibliographique pour autant que les informations suivantes figurent dans vos références :

Article scientifique : Auteur(s), Titre, Journal, Année, Volume et numéro, Page(s).

Livre : Auteur(s), Titre, Lieu de publication, Maison d'édition, Année de publication.

Chapitre : Auteur(s) du chapitre, Titre du chapitre, Éditeurs du livre, Titre du livre, Lieu de publication, Maison d'édition, Année de publication, Page(s) du chapitre.

Document électronique (en ligne) : Auteur(s) ou organisme, Titre du document, Date du document ou de la dernière mise à jour, URL, Date d'accès.

1.5c Soumission et délais

Vous devez soumettre votre rapport écrit de cas cliniquement **directement à la FSO** qui se chargera de nous transmettre les dossiers reçus. Votre rapport doit être rendu sous forme de fichier PDF et le titre du fichier doit indiquer l'année en cours, votre prénom et votre nom, comme suit : RC20XX.Prenom.Nom.pdf.

En période académique, la défense orale sera organisée dans un délai de six semaines à compter de l'envoi de votre travail par la FSO à notre équipe. Vos résultats seront transmis directement à la FSO et uniquement à l'issue de votre défense orale.

Seule la Croix-Rouge peut vous informer sur les prochaines étapes du processus de validation des acquis.

1.5d Critères d'évaluation

Votre rapport écrit sera évalué sur les sept dimensions présentées dans le **Tableau 2**.

| DIMENSIONS | CRITÈRES |
|---|--|
| Résumé | <ul style="list-style-type: none"> ° Le résumé fournit un aperçu clair, concis et pertinent de la situation clinique. ° Le résumé énonce clairement la question de recherche clinique. ° Le résumé indique la méthode utilisée pour répondre à la question de recherche clinique, d'une manière succincte, précise et pertinente. ° Les termes employés pour indiquer le niveau de preuve qui a été trouvé pour répondre à la question sont appropriés. ° Le résumé fournit des informations sur l'applicabilité des connaissances à la situation clinique (<i>take-home messages</i>). ° Le résumé évite les surinterprétations et les mauvaises interprétations. |
| Introduction/ Justification de la question de recherche clinique | <ul style="list-style-type: none"> ° L'introduction documente l'importance de la condition sous-jacente et de sa gestion dans une perspective de santé publique ° L'introduction présente brièvement le cadre conceptuel pertinent pour la question de recherche clinique. ° L'introduction fournit les arguments nécessaires sur la pertinence de la question de recherche clinique et la nécessité d'y répondre. ° L'introduction s'appuie sur des références réelles, pertinentes, adaptées et originales pour soutenir les arguments avancés. ° L'introduction établit des bases solides, fondées sur des données probantes, soutenant la question de recherche clinique. ° L'introduction se termine par la présentation d'une question de recherche clinique claire, ciblée et à laquelle il est possible de répondre. |
| Situation clinique | <ul style="list-style-type: none"> ° La situation est résumée avec suffisamment d'informations pour comprendre la pertinence de la question de recherche clinique. ° La description de la situation est intelligible pour des professionnel-le-s de la santé. ° La description de la situation fournit les arguments nécessaires au soutien des hypothèses cliniques formulées. ° La description de la situation fournit des informations cliniques courtes et succinctes, de façon à permettre facilement l'exclusion d'autres explications. ° La description de la situation est limitée aux faits pertinents pour une pratique fondée sur les données probantes. |

| DIMENSIONS | CRITÈRES |
|-------------------------|--|
| Méthode | <ul style="list-style-type: none"> ° La méthode est présentée de manière succincte et précise et fournit les informations nécessaires sur la façon dont les connaissances scientifiques ont été cherchées pour répondre à la question de recherche clinique. ° La méthode est décrite en termes appropriés ; elle fournit les éclaircissements nécessaires notamment sur les moteurs de recherche, les mots-clés et les critères de sélection utilisés. ° Les éléments de la méthode sont adaptés pour répondre à la question de recherche clinique et permettent une vision équilibrée, juste et impartiale des connaissances actuelles. |
| Niveau de preuve | <ul style="list-style-type: none"> ° Les résultats sont clairement résumés avec les références appropriées. ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> intègrent des indications claires quant à la qualité et au niveau de preuve des informations mobilisées. ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> mettent en lumière une approche réfléchie, critique et pertinente pour répondre à la question de recherche clinique. ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> intègrent un point de vue adapté sur les controverses, les incertitudes et les lacunes des connaissances actuelles. |
| Applicabilité | <ul style="list-style-type: none"> ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> offrent un aperçu de la pertinence et de l'applicabilité des résultats à des situations cliniques (validité interne et externe des résultats). ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> incluent une réflexion critique sur le traitement ostéopathique en général et une réflexion sur les éventuelles améliorations conceptuelles qui pourraient être apportées. ° Les sections <i>Résultats</i> et <i>Discussion</i> incluent des suggestions justifiées et fondées sur les preuves concernant ce qui pourrait être fait différemment dans une optique d'amélioration des soins. |
| Limitations | <ul style="list-style-type: none"> ° Les limitations les plus importantes du rapport de cas clinique sont clairement présentées dans la discussion. ° Le rapport propose une réflexion quant à l'impact possible de ces limitations sur l'interprétation des résultats. ° Le rapport intègre explicitement ces limitations dans les interprétations et les conclusions avancées. |

Tableau 2 : Critères d'évaluation du rapport de cas clinique

La notation sera effectuée à l'aide de la grille standardisée définie dans le **Tableau 3** ; **un niveau de compétence qualifié d'insuffisant dans un des domaines évalués entraîne automatiquement un échec (F).**

En cas d'échec, une seconde évaluation de votre rapport sera effectuée par un-e deuxième expert-e en aveugle de la première évaluation. S'il y a des divergences, les expert-e-s tenteront de s'accorder. Si un différend subsiste, un-e troisième expert-e pourra être appelé-e à se prononcer.

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|---|--|--|---|---|
| | TRÈS SATISFAISANT Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse. | SATISFAISANT Satisfait en grande partie les exigences. | À AMÉLIORER Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer. | INSUFFISANT Ne répond pas aux exigences. |
| Résumé | Présentation claire et concise de tous les éléments nécessaires ; permet la compréhension du rapport de cas dans sa globalité. Présentation synthétique des résultats et de leur niveau de preuve ; ouverture à la discussion. Mots-clés appropriés. | Présentation claire et concise de tous les éléments nécessaires éléments nécessaires. Présentation de la plupart des résultats et de leur niveau de preuve ; ouverture à la discussion peu convaincante. Mots-clés appropriés, mais certains imprécis. | Présentation factuelle des éléments nécessaires ; ne permet pas la compréhension du rapport de cas dans sa globalité. Présentation de quelques résultats et de leur niveau de preuve ; ouverture à la discussion pas convaincante. Absence d'un mot-clé essentiel ou utilisation d'un mot-clé sans lien avec la question de recherche clinique. | Présentation lacunaire des éléments nécessaires. Aucune présentation des résultats ; aucune ouverture à la discussion. Absence de plusieurs mots-clés essentiels, ou utilisation de plusieurs mots-clés sans lien avec la question de recherche clinique. |
| Présentation de la situation clinique | Présentation très précise et toujours ciblée sur les informations pertinentes. Présentation très bien construite, adressant toutes les composantes importantes en rapport avec la question de recherche clinique. | Présentation bien résumée de situation, bonne contextualisation. Présentation permet de bien comprendre la situation en rapport avec la question de recherche clinique. | Présentation très factuelle et d'apparence décousue. Présentation contient des aspects peu en rapport avec la question de recherche clinique. Certaines informations importantes sont absentes. | Présentation très décousue et difficile à suivre. Présentation n'est pas structurée de manière logique en regard de la question de recherche clinique. |
| Justification de la question de recherche clinique | Question très précise et ciblée sur une problématique facilement explorable. Question originale dont la réponse sort clairement de ce qui devrait déjà être connu. | Question ciblée sur une problématique explorable. Question intéressante qui dépasse les connaissances générales. | Question formulée de manière maladroite, banale, ou à laquelle il est difficile de répondre. | Question floue, très banale ou à laquelle il est impossible de répondre. |
| Méthode | Méthode d'investigation est adéquate, bien exposée et couvre tous les aspects de la | Méthode d'investigation est adéquate, cependant ne couvre quelques aspects de la | Méthode d'investigation est adéquate, cependant ne couvre pas plu- | Méthode d'investigation inadéquate. Manque la justification |

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|-------------------------|---|--|---|---|
| | TRÈS SATISFAISANT | SATISFAISANT | À AMÉLIORER | INSUFFISANT |
| | Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse. | Satisfait en grande partie les exigences. | Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer. | Ne répond pas aux exigences. |
| | question de recherche clinique. Justification raisonnée des éléments de la méthode. | question de recherche clinique. Manque la justification raisonnée de quelques éléments de la méthode. | Plusieurs aspects de la question de recherche clinique. Manque la justification raisonnée de plusieurs éléments de la méthode. | raisonnée des éléments de la méthode. |
| Niveau de preuve | <p>Sélection d'articles permettant la meilleure vision des données probantes actuellement disponibles.</p> <p>Très bonne capacité de synthèse de l'état des connaissances. Vision extrêmement lucide du niveau de preuve des études.</p> <p>Bonne capacité critique pour identifier les limitations des études (validité interne et externe).</p> | <p>Sélections d'articles permettant une vision partielle des données probantes actuellement disponibles.</p> <p>Bonne capacité de synthèse de l'état des connaissances. Identification du niveau de preuve des études.</p> <p>Capacité critique pour identifier les limitations les plus importantes des études.</p> | <p>Sélection d'articles ne permettant pas de répondre à la question de recherche clinique ou sans valeur scientifique.</p> <p>Manque de synthèse, propos peu précis. Pas d'indication sur le niveau de preuve des études.</p> <p>Identification superficielle des limitations des études.</p> | <p>Sélection d'articles dépassés ou hors sujet.</p> <p>Synthèse difficile à comprendre. Aucune indication sur le niveau de preuve des études.</p> <p>Aucune limitation pertinente identifiée.</p> |
| Applicabilité | <p>Résumé des résultats pertinents en un court paragraphe.</p> <p>Très bonne analyse de la pertinence de la solution proposée pour la situation clinique.</p> <p>Réflexion pertinente sur les conditions d'applicabilité nécessaires.</p> | <p>Résumé des résultats, mais manque de concision.</p> <p>Analyse de la pertinence de la solution proposée pour la situation clinique.</p> <p>Aborde certaines des conditions d'applicabilité nécessaires.</p> | <p>Synthèse des résultats peu claire ou partielle.</p> <p>Manque de réflexion quant à la pertinence de la solution proposée pour la situation clinique.</p> <p>Absence de réflexion quant aux conditions d'applicabilité.</p> | <p>Absence de synthèse des résultats.</p> <p>Mauvaise interprétation ou manque de réflexion important quant à la pertinence de la solution proposée pour la situation clinique.</p> <p>Absence de réflexion quant aux conditions d'applicabilité.</p> |

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|--------------------|---|--|---|---|
| | TRÈS SATISFAISANT | SATISFAISANT | À AMÉLIORER | INSUFFISANT |
| | Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse. | Satisfait en grande partie les exigences. | Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer. | Ne répond pas aux exigences. |
| Limitations | Analyse critique des forces et faiblesses de la démarche. Identification des futurs domaines de recherche et mise en lumière de retombées attendues pour le domaine d'intérêt. | Présentation des forces et faiblesses de la démarche, mais absence d'analyse critique. Identification des futurs domaines de recherche partielle ou peu pertinente. | Présentation succincte de certaines des forces et faiblesses de la démarche. Mention de quelques éléments futurs de recherche. | Analyse des forces et faiblesses absente. Aucune mise en perspectives concernant de futurs éléments de recherche ou manque de cohérence. |

Tableau 3: Grille critériée pour l'évaluation du rapport écrit

2 La défense orale du rapport de cas clinique

2.1 Déroulement

Vous recevrez par écrit une invitation à choisir une date et une heure pour votre défense orale. Cette présentation doit permettre d'évaluer votre capacité à présenter votre rapport de cas clinique de manière précise, succincte, et en mobilisant les connaissances scientifiques actuelles du champ à une audience comprenant aussi bien des ostéopathes que d'autres professionnels de la santé. Votre présentation doit être intelligible pour des personnes n'ayant pas une connaissance préalable de votre rapport écrit.

La défense orale durera 20-30 minutes : vous disposerez, tout d'abord, de 10 minutes pour présenter votre travail à l'audience, puis vous devrez répondre aux questions des expert-e-s pendant 10-20 minutes, selon les situations.

Votre présentation orale devra être structurée de la manière suivante :

- Introduction
- Présentation de la situation clinique
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- Conclusion

2.2 Critères d'évaluation

Votre présentation orale sera évaluée à l'aide de la grille standardisée définie dans le **Tableau 4** ; **un niveau de compétence qualifié d'insuffisant dans un des domaines évalués entraîne automatiquement un échec (F).**

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|---------------------------------|---|--|--|---|
| | TRÈS SATISFAISANT | SATISFAISANT | À AMÉLIORER | INSUFFISANT |
| | Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse. | Satisfait en grande partie les exigences. | Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer. | Ne répond pas aux exigences. |
| Présentation | Présentation claire et intelligible, bien structurée. Utilisation de supports visuels adaptés et lisibles. Illustrations esthétiquement agréables. Respect du timing. | Présentation parfois peu claire et intelligible; quelques améliorations dans la structure seraient nécessaires. Utilisation de supports visuels parfois peu adaptés ou peu lisibles. Respect du timing. | Présentation souvent peu claire et intelligible; des améliorations dans la structure seraient nécessaires. Utilisation de supports visuels souvent peu adaptés ou peu lisibles. Timing non respecté. | Présentation peu claire, inintelligible et mal structurée. Utilisation de supports visuels pas adaptés et illisibles. Timing non respecté. |
| Attitude générale | Très bonnes compétences en communication : communication structurée, logique et argumentée. Très bonne éloquence : vocabulaire, ton et rythme adaptés. Très bonne maîtrise du contenu du rapport de cas clinique. Très bonne conscience de ses forces et faiblesses. Très bonne capacité d'écoute. | Bonnes compétences en communication : communication structurée, logique et argumentée. Bonne éloquence : vocabulaire, ton et rythme adaptés. Maîtrise du contenu du rapport de cas clinique. Bonne conscience de ses forces et faiblesses. Bonne capacité d'écoute. | Compétences moyennes en communication : communication mal structurée, peu logique ou mal argumentée. Éloquence moyenne : vocabulaire, ton ou rythme inadaptés. Maîtrise approximative du contenu du rapport de cas clinique. Conscience partielle de ses forces et faiblesses. Capacité d'écoute parfois limitée. | Mauvaises compétences en communication : communication mal structurée, peu logique et mal argumentée. Mauvaise éloquence : vocabulaire, ton et rythme inadaptés. Maîtrise insuffisante du contenu du rapport de cas clinique. Conscience insuffisante de ses forces et faiblesses. Capacité d'écoute trop limitée. |
| Questions des expert-e-s | Très bonne gestion des questions; écoute très attentive, compréhension, demande de clarification quand nécessaire. Très bonne capacité réflexive : identifie les nuances, intègre la complexité et les incertitudes. | Bonne gestion des questions; écoute attentive, compréhension globalement bonne. Bonne capacité réflexive : identifie généralement les nuances, intègre une partie | Gestion moyenne des questions; écoute partielle, compréhension partielle. Capacité réflexive moyenne : identifie parfois les nuances, intègre une partie de la complexité et des incertitudes. | Gestion insuffisante des questions; écoute insuffisante, compréhension insuffisante. Capacité réflexive insuffisante : identifie peu ou pas les nuances, n'intègre ni la complexité ni les incertitudes. |

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|-----------------------------|--|---|---|--|
| | TRÈS SATISFAISANT | SATISFAISANT | À AMÉLIORER | INSUFFISANT |
| | <p>Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse.</p> | <p>Satisfait en grande partie les exigences.</p> | <p>Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer.</p> | <p>Ne répond pas aux exigences.</p> |
| | <p>Réponses très claires et adéquates; très bonne maîtrise des notions scientifiques.</p> <p>Réponses toujours justifiées: étayées par les connaissances, raisonnées, issues d'une réflexion personnelle.</p> | <p>de la complexité et des incertitudes.</p> <p>Réponses claires et adéquates; bonne maîtrise des notions scientifiques.</p> <p>Réponses souvent justifiées: souvent étayées par les connaissances, souvent raisonnées, issues d'une réflexion personnelle.</p> | <p>Réponses partiellement claires, pas toujours adéquates; maîtrise partielle des notions scientifiques.</p> <p>Réponses parfois justifiées: pas toujours étayées par les connaissances, parfois raisonnées.</p> | <p>Réponses insuffisamment claires, pas adéquates; maîtrise insuffisante des notions scientifiques.</p> <p>Réponses peu ou pas justifiées: peu ou pas étayées par les connaissances.</p> |
| Culture scientifique | <p>Très bonne compréhension de la valeur de l'approche scientifique pour la pratique.</p> <p>Très bonne maîtrise de la méthodologie et de l'approche scientifique en général.</p> <p>Très bonne capacité à trouver et de synthétiser des connaissances scientifiques pertinentes.</p> <p>Très bonne capacité à contextualiser des informations.</p> <p>Très bonnes compétences d'évaluation critique du niveau de preuve des études.</p> | <p>Bonne compréhension de la valeur de l'approche scientifique pour la pratique.</p> <p>Bonne maîtrise de la méthodologie et de l'approche scientifique en général.</p> <p>Bonne capacité à trouver et de synthétiser des connaissances scientifiques pertinentes.</p> <p>Bonne capacité à contextualiser des informations.</p> <p>Bonnes compétences d'évaluation critique du niveau de preuve des études.</p> | <p>Compréhension partielle de la valeur de l'approche scientifique pour la pratique.</p> <p>Maitrise partielle de la méthodologie et de l'approche scientifique en général.</p> <p>Capacité partielle à trouver et de synthétiser des connaissances scientifiques pertinentes.</p> <p>Capacité partielle à contextualiser des informations.</p> <p>Compétences partielles d'évaluation critique du niveau de preuve des études.</p> | <p>Compréhension insuffisante de la valeur de l'approche scientifique pour la pratique.</p> <p>Maitrise insuffisante de la méthodologie et de l'approche scientifique en général.</p> <p>Capacité insuffisante à trouver et de synthétiser des connaissances scientifiques pertinentes.</p> <p>Capacité insuffisante à contextualiser des informations.</p> <p>Compétences insuffisantes d'évaluation critique du niveau de preuve des études.</p> |

| DOMAINES | CRITÈRES D'ÉVALUATION | | | |
|----------|--|--|--|------------------------------|
| | TRÈS SATISFAISANT | SATISFAISANT | À AMÉLIORER | INSUFFISANT |
| | Satisfait toutes les exigences, voire les dépasse. | Satisfait en grande partie les exigences. | Satisfait en partie les exigences. Plusieurs aspects seraient à améliorer. | Ne répond pas aux exigences. |
| | Capacité à nuancer, de manière argumentée, les possibilités de transfert des connaissances vers la pratique. | Capacité à nuancer, de manière argumentée, les possibilités de transfert des connaissances vers la pratique. | | |

Tableau 4 : Grille critériée pour l'évaluation de la défense orale

3 Validation des acquis en compétences scientifiques

Votre travail scientifique sera considéré comme réussi si vous réussissez à la fois l'épreuve écrite (rapport écrit de cas clinique) et l'épreuve orale (défense orale) du processus de validation.

La convocation à la défense orale n'est en aucun cas synonyme de validation du rapport écrit. En cas d'échec au rapport écrit, la défense orale a tout de même lieu, afin d'évaluer les compétences du·de la candidat·e et de s'assurer que les limites identifiées à l'écrit ne découlent pas de difficultés rédactionnelles, mais bien d'une maîtrise insuffisante des compétences scientifiques requises. Si la défense orale est validée, mais que le rapport écrit ne l'est pas, les expert·e·s peuvent exiger une remédiation.

4 Éthique de la recherche et consentement éclairé

Le travail scientifique attendu pour cette épreuve de validation des acquis en compétences scientifiques doit être réalisé en accord avec la Déclaration d'Helsinki relative aux principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains.

Les informations utilisées pour votre rapport de cas clinique doivent être obtenues avec le **consentement éclairé** des personnes concernées, patient·e·s et autres participant·e·s à votre démarche qui doivent chacun·e signer un formulaire de consentement (cf. modèle p. 18). Chaque formulaire identifie nommément la personne qui consent à l'utilisation de ses données de santé par l'apposition de sa signature.

Vous ne devez pas soumettre le formulaire de consentement avec votre rapport écrit, mais devez conserver ce document pendant au moins 10 ans à compter de la soumission de votre rapport. Notez que ce document peut être réclamé en tout temps.

N'oubliez pas de modifier les parties requises du texte afin que ce formulaire corresponde aux exigences de votre situation clinique.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

ACCÈS À DES DONNÉES DE SANTÉ POUR LA RÉALISATION D'UN RAPPORT DE CAS CLINIQUE

Par la présente, je [NOM PATIENT·E] donne mon consentement à ce que [NOM OSTÉOPATHE] puisse accéder et consulter l'ensemble de mes données de santé.

Alternativement, je [NOM REPRÉSENTANT·LÉGAL·E], représentant·e légal·e de [NOM PATIENT·E] donne mon consentement à ce que [NOM OSTÉOPATHE] puisse accéder et consulter l'ensemble des données de santé de [NOM PATIENT·E].

Ceci dans le but de les présenter **de manière anonyme** dans un rapport de cas clinique qui pourra ensuite faire l'objet d'une présentation scientifique ou d'une publication comme étude de cas dans un journal scientifique. Le nom de [NOM PATIENT·E] ne sera en aucune sorte associé de quelque manière que ce soit au matériel présenté ou publié. Toute information collectée qui pourrait permettre une identification restera confidentielle.

Si j'ai des questions concernant l'utilisation de mes données, je peux contacter [NOM OSTÉOPATHE] par téléphone [NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ACCESSIBLE/PORTABLE] ou par courriel [ADRESSE].

- Je déclare avoir été informé·e, oralement et par écrit, des objectifs de rapport de cas clinique. Je prends part à cette démarche de façon volontaire et j'ai eu suffisamment de temps pour prendre ma décision.
- J'ai reçu des réponses satisfaisantes aux questions que j'ai posées en relation avec ma participation. Je reçois une copie de mon formulaire de consentement signé.
- Je sais que mes données personnelles — les données personnelles de [NOM PATIENT·E] — peuvent être utilisées à **des fins de présentation/publication scientifique et uniquement sous une forme codée.**

Signature
Patient·e
(> 6 ans)

Prénom et Nom

Jour/Mois/Année

Signature
Représentant·e légal·e

Prénom et Nom

Jour/Mois/Année
