

**FICHE**

# Méthode de DPC - Vignettes cliniques

Validée par le Collège le 10 septembre 2020

Mis à jour en févr. 2022

## L'essentiel

**Les vignettes cliniques sont :**

- des cas cliniques associés à des questionnaires de pratiques ;
- une méthode de développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé ;
- une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

## Les cas cliniques : des usages variés

- Un cas clinique désigne la description d'une situation clinique issue de la pratique des professionnels ou susceptible d'être rencontrée dans la pratique.
- Les cas cliniques sont utilisés depuis longtemps dans le champ de l'enseignement et de la recherche en santé (Jenicek, 2014).
- Les cas cliniques peuvent être mobilisés dans différentes méthodes de DPC : formation continue, groupe d'analyse de pratiques<sup>1</sup>, etc.

## Une forme particulière de cas cliniques : les vignettes cliniques

L'appellation « vignette clinique » (*case vignette* ou *clinical vignette* en anglais) est utilisée pour désigner un cas clinique construit comme un scénario séquencé et accompagné d'une ou plusieurs questions qui explorent ce qu'un professionnel de santé ferait dans une situation semblable (HAS, 2007).

Les vignettes cliniques sont des instruments de mesure de la qualité des pratiques (Peabody, 2000) (Peabody, 2004) (Lucet, 2011) et peuvent être utilisées dans le cadre du DPC pour évaluer le raisonnement et la démarche clinique dans un contexte proche des conditions d'exercice au quotidien, en association avec un volet d'appropriation de connaissances. L'objectif est d'améliorer les pratiques professionnelles et l'acquisition des compétences (Peabody, 2016).

Dans les travaux francophones, on trouve aussi d'autres termes pour désigner la méthode et ses variantes : cas clinique en cascade, situation et test d'évaluation et de performance (STEP)...

<sup>1</sup> Les utilisations des cas cliniques dans le cadre de ces méthodes n'entrent pas dans le champ de la présente fiche et sont traitées dans les fiches méthodes correspondantes, mises à disposition sur le site Internet de la HAS ([https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc))

## Conception

La conception de cette démarche de DPC comprend les étapes suivantes.

- Définition des objectifs :
  - identification des populations de professionnels de santé cibles ;
  - identification de la thématique de DPC et de la situation clinique ;
  - définition des points clés de la prise en charge et des objectifs d'amélioration.
- Élaboration des vignettes cliniques et des supports :
  - identification des documents de référence permettant de faire le point sur les données actuelles de la science et sur les bonnes pratiques ;
  - rédaction de la (des) vignette(s) clinique(s) combinant, selon les cas, motif de consultation, circonstances et contexte cliniques, hospitalisation, antécédents, histoire clinique, traitements antérieurs, examen physique, examens complémentaires (imagerie, examens biologiques, etc.) ;
  - choix des questions en fonction des objectifs et en particulier des points critiques de prise de décision ;
  - choix des supports. Ces derniers peuvent être très variés (texte, photos, vidéos, outils digitaux, etc.) ;
  - validation des vignettes cliniques par un comité d'experts (du domaine clinique et de l'exercice professionnel) ;
  - réalisation de tests auprès de professionnels de profils similaires à ceux visés par la démarche et ajustement si nécessaire ;
  - choix d'une méthode d'évaluation de la démarche (expérience des participants, amélioration des pratiques professionnelles, etc.).

## Modalités de mise en œuvre

Toute démarche fondée sur des vignettes cliniques comprend :

- un intervenant expert de la méthode ;
- une mise en situation du professionnel grâce à la vignette clinique. Le professionnel est appelé à résoudre le cas avec ses connaissances et son expérience dans un temps dédié ;
- un questionnement du participant souvent organisé en séquences (en fonction du parcours décisionnel et/ou des étapes de la prise en charge) ;
- un retour d'informations sur les réponses aux vignettes au regard des bonnes pratiques ;
- un apport de connaissances ;
- une évaluation des changements de pratiques à distance, soit par d'autres vignettes cliniques, soit par les mêmes vignettes cliniques, notamment lorsqu'elles sont complexes ; soit par une autre méthode d'EPP.

Cette méthode peut être mise en œuvre dans le cadre d'un programme intégré.

Ces démarches peuvent être réalisées en présentiel, à distance ou selon un format « mixte » (combinant des séquences présentiels et des séquences à distance). Elles seront utilement associées à une discussion collégiale entre les participants et avec les intervenants. La démarche peut aussi être mise en œuvre au sein d'une équipe.

Les personnes impliquées dans la conception et la mise en œuvre de la démarche n'ont pas de liens d'intérêts privés ou publics susceptibles de compromettre leur indépendance.

## Documentation

- vignettes cliniques ;
- bibliographie.

Les documents ou supports pédagogiques distribués ne comportent pas de publicité, utilisent des références scientifiques identifiées et les auteurs sont précisés (et leurs liens d'intérêts portés à la connaissance des participants).

### Pour en savoir +

#### Généralités

Haute Autorité de santé. Méthodes quantitatives pour évaluer les interventions visant à améliorer les pratiques. Saint-Denis La Plaine; 2007. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_597750/](https://www.has-sante.fr/jcms/c_597750/)

Jenicek M. Writing, reading, and understanding in modern health sciences. London: Routledge; 2014.

Peabody JW, Luck J, Glassman P, Dresselhaus TR, Lee M. Comparison of vignettes, standardized patients, and chart abstraction: a prospective validation study of 3 methods for measuring quality. *JAMA* 2000;283(13):1715-22. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.283.13.1715>

Peabody JW, Luck J, Glassman P, Jain S, Hansen J, Spell M, et al. Measuring the quality of physician practice by using clinical vignettes: a prospective validation study. *Ann Intern Med* 2004;141(10):771-80. <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-141-10-200411160-00008>

#### Exemples d'application

Cazale L, Tremblay D, Roberge D, Touati N, Denis JL, Pineault R. Développement et application d'une vignette clinique pour apprécier la qualité des soins en oncologie. *Rev Epidemiol Santé publique* 2006;54(5):407-20. [https://doi.org/10.1016/S0398-7620\(06\)76739-6](https://doi.org/10.1016/S0398-7620(06)76739-6)

Cret L. Les STEP - Un nouveau type de séminaire. *Le Pédiatre* 2010;238:30-4.

Farrell B, Shamji S, Monahan A, Merkley VF. Vignettes cliniques pour vous aider à éliminer des ordonnances chez les aînés : introduction à la série de cas sur la polypharmacie. *Can Fam Physician* 2013;59(12):1263-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860916/>

Lucet JC, Nicolas-Chanoine MH, Lefort A, Roy C, Diamantis S, Papy E, et al. Do case vignettes accurately reflect antibiotic prescription ? *Infect Control Hosp Epidemiol* 2011;32(10):1003-9. <http://dx.doi.org/10.1086/661914>

Mettes TG, van der Sanden WJM, van Eeten-Kruiskamp L, Mulder J, Wensing M, Grol R, et al. Routine oral examination: clinical vignettes, a promising tool for continuing professional development ? *J Dent* 2010;38(5):377-86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2010.01.004>

Peabody JW, Paculdo DR, Tamondong-Lachica D, Florentino J, Ouenes O, Shimkhada R, et al. Improving Clinical Practice Using a Novel Engagement Approach: Measurement, Benchmarking and Feedback, A Longitudinal Study. *J Clin Med Res* 2016;8(9):633-40. <http://dx.doi.org/10.14740/jocmr2620w>

Prud'homme S, Dufresne M, Abbey H, Paillé C, Leclère B, Moret L. Annonce d'un événement indésirable grave, associé aux soins au patient : évaluation des pratiques médicales à partir de vignettes cliniques. *Presse Med* 2016;45(4,Part1):e59-e67 <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.1016/j.lpm.2015.08.010>