

Entraîner la synthèse de l'entretien initial avant l'entrée en Clinique en prothèse



Banque de situations audio et apprentissage par l'erreur (DFGSO2)

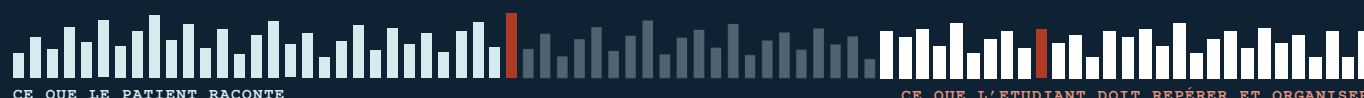
N. Dritsch, C. Cazajus, C. Cuny, P. Pain, G. Fournier, J. Delrieu, F. Destruhaut, C. Nabet, J.-N. Vergnes, A. Galibourg

Département d'Odontologie - Faculté de Santé
Université de Toulouse

Si l'IA sait transcrire et résumer, pourquoi entraîner l'étudiant à synthétiser ?

La synthèse n'est pas seulement le produit de l'entretien : elle aide à le conduire.

Écouter - Trier - Relancer - Restituer



Le problème

Du récit du patient à une liste de tests.

L'écoute du patient est une compétence nécessaire pour établir une relation de confiance et construire un raisonnement clinique de qualité. Elle conditionne la sélection, la hiérarchisation et la structuration des informations recueillies.

L'exercice de synthèse est souvent découvert face au premier patient, alors même que la synthèse permet d'orienter les relances, de restituer la situation à l'encadrant et de renseigner le dossier clinique.

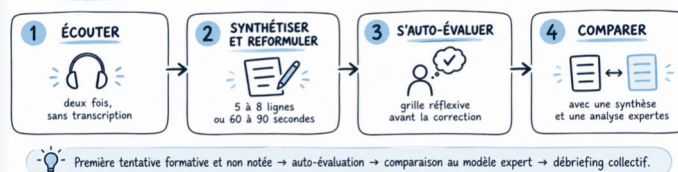
Constat local. En clinique, l'équipe pédagogique observe des restitutions souvent peu structurées : les informations recueillies et les examens réalisés sont fréquemment juxtaposés, sans mise en contexte ni fil conducteur clinique clairement explicite.

NENDAZ 2002 · CAREY 2010

Le dispositif

Une banque de situations audio, en difficulté croissante. Scripts générés par IA pour multiplier les variantes, validés par l'équipe, joués par les enseignants. Quatre prototypes en ligne cette année.

Comment ça marche ?



APPRENTISSAGE PAR L'ERREUR - AMEE GUIDE No 191

CAS	SITUATION AUDIO	CE QUE L'ÉTUDIANT PRODUIT
01 1:15	Dent fracturée → récit libre simple	Une synthèse brève + 3 informations restant à explorer.
02 1:30	Douleur évolutive → récit libre	Une synthèse hiérarchisée, faisant ressortir les éléments nécessitant d'être précisés rapidement, sans diagnostic.
03 5:00	Récit foisonnant et décousu → digressions, contexte personnel, informations dispersées	Une synthèse de 5-8 lignes conservant la demande et le contexte + 3 relances pertinentes.
04 1:50	Entretien volontairement défilant → succession de questions fermées, peu de relances	Distinguer ce qui est su / ce qui reste inconnu, identifier les erreurs de conduite et proposer des questions ou relances plus pertinentes.

Compétence transversale aux quatre situations



Reformuler le récit avec un **vocabulaire professionnel partagé** (glossaire CNEPROF) lorsqu'une équivalence descriptive est possible, **sans introduire d'interprétation diagnostique non établie**.

La réponse pédagogique

Cet apprentissage s'inscrit dans un enseignement progressif de la communication clinique :



L'étudiant apprend à transformer un récit parfois foisonnant en une **représentation clinique structurée**, sans perdre le contexte ni la demande du patient.

Entraîner ce qui se joue pendant l'entretien, pas seulement ce qui s'écrit après.

ROLLNICK 2025 · NENDAZ 2002 · SMITH 2016

Où nous en sommes

Le dispositif est déployé sur Moodle en DFGSO2 comme première étape d'entraînement à l'écoute, à la reformulation et à la synthèse clinique. Il ne remplace pas les enseignements de communication ni les entretiens réels : il permet aux étudiants de se confronter à l'exercice en amont, à leur rythme, avant de le mobiliser en situation clinique.

L'approche systémique invite à ne pas réduire l'entretien à une succession de données cliniques : demande, contexte et vécu du patient participent à la compréhension de la situation.

RÉFÉRENCES

- Carey JA, Madill A, Manogue M. Communications skills in dental education: a systematic research review. Eur J Dent Educ. 2010;14(2):69-78.
- Rollnick S, Miller WR, Butler CC. Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en consultation. 2e éd. Malakoff: InterEditions; 2025.
- Nendaz MR, Bordage G. Promoting diagnostic problem representation. Med Educ. 2002;36(8):760-766.
- Smith S, Kogan JR, Berman NB, et al. The development and preliminary validation of a rubric to assess medical students' written summary statements in virtual patient cases. Acad Med. 2016;91(1):94-100.
- Alizadeh M, Taylor D, Orsini C, et al. Error-based learning in health professions education: AMEE Guide No. 191. Med Teach. 2026;48(8):1300-1309.
- Chong JA, Chew JKY, Ravindranath S, Pau A. Clinical audit teaching in record-keeping for dental undergraduates. J Dent Educ. 2014;78(2):206-212.