



## Raisonnement clinique infirmier

Niveau: L2/S4  
AU: 2020-2021

### I. Introduction

- La profession de santé ne peut pas se limiter à la simple exécution d'actes car il y a **obligatoirement** une **réflexion** pour **adapter** le soin au malade, pour **anticiper** les problèmes prévalent prioritaires pour identifier les besoins du malade et pour décider des soins à réaliser.

- Le travail infirmier porte sur des réalités: l'état de santé de la personne, les signes de son évolution, les complications, les informations transmises au médecin...
- Ce qui signifie que le jugement porté par l'infirmier sur ces réalités est au cœur des soins
- La qualité de son observation et de son raisonnement sont donc de première importance...

- Le travail infirmier ne se situe pas uniquement dans le «faire»
- Exige
- L'acquisition de connaissances fondamentales,
  - Une capacité:
    - à prévoir les interventions nécessaires,
    - de les planifier, de cibler les difficultés de la personne,
    - et de prévenir les complications possibles.

### II. Définir le raisonnement clinique

#### 2.1 Définition

- **Raisonner**: opération où la pensée produit des idées à partir d'autres idées.  
Le petit Larousse: passer d'un jugement à un autre pour aboutir à une conclusion
- **Raisonnement** : processus cognitif qui permet d'obtenir de nouveaux résultats ou de vérifier un fait en faisant appel à différentes notions ou expériences
- **La clinique**: ensemble des activités médicales en lien avec les patients et leur entourage

- **Le raisonnement clinique**:  
Démarche de résolution de problème

Désigne les processus mentaux qui permettent:

- De faire un diagnostic avec les seules données de l'interrogatoire, de l'examen clinique, des examens complémentaires
- Décider d'un traitement
- Etablir un pronostic

- **La méthode pour raisonner:**

penser et réfléchir

**Penser:**

- C'est de former des idées dans son esprit
- C'est concevoir des notions, des opinions par l'activité de l'intelligence, par la réflexion
- C'est imaginer en fonction d'une fin déterminée
- C'est estimer, être d'avis

**Réfléchir:**

- C'est examiner longuement
- C'est questionner
- C'est s'interroger sur... en étant investi et motivé

## **2.2 Conditions requises**

Pour raisonner il faut:

- Des connaissances
- Des combinaisons de connaissances (modèles mentaux = pathologie, protocole,...)
- Des souvenirs exemplaires appris dans un contexte théorique (TD, étude de situation, livres,...) ou vécus durant les stages hospitaliers
- Des connaissances situées dans des sources d'info (livres, internet...)
- Des connaissances de gestes techniques

### **III. Le raisonnement clinique infirmier**

- L'exercice professionnel intègre le raisonnement clinique pour que les interventions de soins aient un **sens pour le patient et le soignant**.

La pertinence du raisonnement clinique infirmier est conditionnée par:

- Les **connaissances** en sciences médicales, en sciences humaines...
- La maîtrise d'une **méthode de raisonnement** clinique
- La maîtrise de la **relation d'aide**

Parler du RC de l'infirmier dans son activité quotidienne c'est élargir la réflexion dans 3 domaines:

- Le diagnostic médical
- Les complications potentielles liées à la pathologie ou aux effets secondaires des traitements
- Les diagnostics infirmiers

L'infirmière est constamment confrontée aux signes et aux symptômes que le malade manifeste et le RC commence par le réflexe de questionnement (= opération mentale)

- *Pourquoi Mme L vomit-elle depuis ce matin? (symptôme d'une pathologie)*
- *Est-ce qu'en rapport avec sa pathologie? (nécessité d'avoir des connaissances sur la pathologie motif de son admission ou hospitalisation)*
- *Est-ce lié aux effets secondaires du traitement? (pharmacologie)*
- *Est-ce une manifestation liée à la peur de l'intervention qu'il m'a exprimée ce matin?( = réactions humaines psychologiques)*

## IV. Le jugement clinique infirmier

### 4.1 Définition

- Du Grand Robert: le jugement dans le contexte qui nous intéresse signifie: « se faire une idée, une opinion éclairée à la suite d'une réflexion »

Le terme de « clinique » implique que cela se fait au lit du malade.

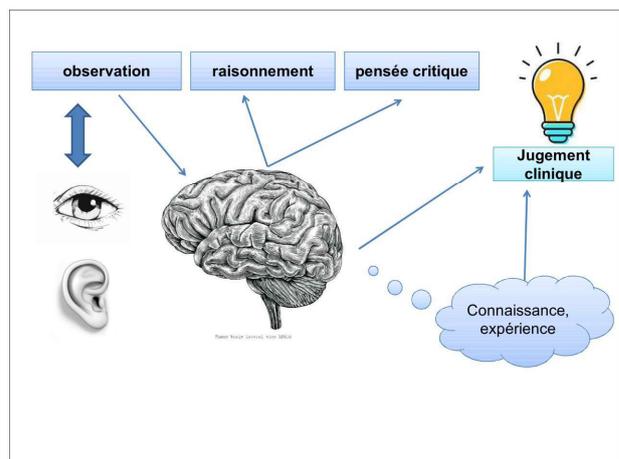
- C'est l'acte intellectuel d'émettre une appréciation, une opinion, de tirer une conclusion à partir d'un ensemble de signes et de symptômes se rapportant à l'état de santé de la personne;
- C'est une opinion claire que l'infirmier se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion et de raisonnement sur les données recueillies

### 4.2 Processus de jugement clinique infirmier

- Succession d'étapes qui dépendent les unes des autres.

Se crée à partir de ce que le soignant découvre en :

- Mobilisant les informations qui viennent de la situation
- Les décodant à l'aide de connaissances pour comprendre leur signification



- **Le jugement** consiste en la formulation d'un énoncé cohérent qui résume l'état de santé de la personne.
- Ce jugement, porté sur une situation, se traduit par un **diagnostic**.
- Diagnostiquer c'est « donner du sens aux difficultés rencontrées par la personne lors d'une situation problématique de santé ou d'événement de vie »

Le jugement clinique permet de:

- **Réunir** le faisceau des informations qui en résulte
- Les **relier** entre elles
- **D'établir des liens** avec ce qui est déjà connu sur le sujet et de les considérer d'un regard rationnel et critique

#### Exemple:

Une personne âgée qui:

- A des lèvres sèches
- La peau sèche
- Boit peu et mange peu
- Est allitée
- Se mobilise peu

- La réunion des résultats de l'observation, le regroupement logique et leur identification à la suite d'un raisonnement sur:
  - leur origine
  - leur pertinence
  - leurs effets combinés
- ➔ Conduit l'infirmier à la prise de décision et à des soins adaptés

#### Les exigences d'un jugement clinique:

- Des **connaissances théoriques** sur le problème en cause
- Une **certaine expérience clinique**
- Une capacité rigoureuse d'observation
- Une bonne **capacité de raisonnement** sur la réalité observée
- Le développement de la **pensée** critique qui l'aide à peser les « pour » et les « contre ». L'infirmier doit reconnaître les signes et symptômes caractéristiques de certains problèmes et de juger des hypothèses possibles
- La confiance en soi, en ses connaissances et la capacité d'oser
- **L'acceptation des responsabilités inhérentes** au jugement clinique puisqu'il conduit à la prise de décision
- Le **respect des standards de qualité** de soins et des principes éthiques

#### IV. Les modes de raisonnement clinique

- Le raisonnement est une opération mentale fondée sur une **logique de la pensée** qui permet à l'individu de construire une conclusion à partir d'éléments divers et critiques.
- On distingue les différents **types** de raisonnements suivants:

#### ❖ Le raisonnement par induction:

- L'induction procède du particulier au général. L'induction pure consiste à généraliser à partir d'une série d'observation.
- Le raisonnement inductif part d'un ou de plusieurs faits particuliers pour en retirer un principe, une loi, une idée générale
- Il s'agit de découvrir la règle, le principe général à partir d'exemple particulier

#### ❖ Le raisonnement par déduction:

- La déduction procède du général au particulier. Il s'agit d'un mode de pensée logique, direct et rigoureux.
- Le raisonnement déductif consiste à appliquer des règles et à utiliser des connaissances établies pour résoudre des problèmes particuliers
- On part de principes, de règles, de concepts généraux pour les appliquer dans des cas particuliers

#### ❖ Raisonnement hypothético-déductif:

- C'est un processus de réflexion qui tente de dégager une explication causale d'un phénomène quelconque
- On commence par formuler une hypothèse et on essaie ensuite de confirmer ou d'infirmer son hypothèse (dédire des conclusions)
- C'est une compilation des deux raisonnements: inductif et déductif

### ❖ **Raisonnement par analogie (analogique):**

- Consiste à trouver un même type de relation entre une série d'éléments observés (c'est comme...)
- Cette démarche correspond à transposer un traitement ou une solution déjà connue à un nouveau contexte
- L'analogie peut porter sur:
  - Des signes isolés
  - Sur des groupes de signes et symptômes
  - Sur des situations problématiques

### **Raisonnement et démarche clinique infirmière**

**La démarche clinique** : c'est un concept de problématisation.

Préalable pour identifier l'ensemble des **problèmes de santé**, ainsi que les capacités du patient.

Amène l'infirmier à:

Déceler des problèmes de soins infirmiers c'est-à-dire de poser un jugement clinique

### ➤ **Processus de construction de la démarche clinique:**

Le recueil de données:

- L'observation
- L'entretien avec la personne soignée
- L'examen clinique
- L'entretien avec d'autres personnes
- La lecture du dossier du patient

### a) **De l'observation aux opérations mentales du raisonnement clinique**

#### □ **L'observation**

- **Qu'est-ce qu'observer?**

Observer, c'est regarder avec attention

Observer, c'est percevoir l'autre à travers nos propres sens. C'est dépister un maximum d'éléments (physique et psychique) permettant de prendre en charge le malade.

- **Comment observer?**

Elle nécessite:- disponibilité  
- attention  
- écoute

En utilisant nos sens:

- La vue
- L'ouïe (respiration)
- Le toucher
- L'odorat

#### • **Que doit-on observer?**

- Le patient (physique mais aussi dépister les signes qui traduisent l'état psychique: expression verbale et non verbale)
- Son environnement
- Tout ce qui se passe autour de lui (présence de matériel, état de la chambre...)
- Son dossier
- L'aspect général de la personne:
  - Posture
  - Apparence physique (maigre/ cicatrices)
  - Expression faciale
  - Contact visuel (yeux ouverts/fermés)
  - Présence de lunettes, appareil auditif, prothèses

- Vêtements
- La mobilité
- Le comportement
- Présence ou absence de douleur

#### • **Pourquoi observer?**

- Pour une meilleure connaissance du patient
- Pour permettre une meilleure prise en charge (soins personnalisés)
- Pour connaître sa culture, ses habitudes de vie, ses antécédents
- On observe pour voir ce qu'il ne va pas, ce qu'il possède comme anomalies
- Pour détecter une ou des pathologies (signes)

**L'observation doit être très développée**

Exp : « un patient âgé de 70 ans dit à l'infirmier qu'il a mal à la tête »

- Raisonnement de bas niveau : l'infirmier administre un dafalgan.
- Raisonnement de haut niveau : devant ce symptôme évoqué, l'infirmier a un réflexe de questionnement et d'hypothèses : syndrome méningé ? Migraine ? Poussée hypertensive ?

Il s'intéresse aux données contextuelles puis cherche les données complémentaires : nausées ?, gêne lumière ?, acouphènes, ATCD ?, depuis quand mal tête ?, localisation ?...

- ➔ Ce réflexe de questionnement à la recherche d'indices complémentaires est en cohérence avec le niveau de connaissances de l'infirmier pour un recueil de données ciblé.

Exp : « Mr A 78 ans hospitalisé pour une thyroïdectomie présente une épistaxis lors du soin de toilette pré opératoire ».

- Bas raisonnement clinique : l'inf répond « ce n'est pas grave, penchez la tête en avant et compressez le nez »
- Haut raisonnement clinique : l'inf remarque que le patient est rouge, crispé, qu'il se plaint de céphalées et acouphènes. Elle pose les hypothèses :  
Il s'est mouché trop fort ? Il a peur de l'intervention ? Il a fait une poussée hypertensive ?

➤ **Le bas raisonnement clinique** lie souvent observation à action. L'observation issue de la psychologie scientifique est considérée comme méthode de recherche car on recueille des informations dans le but de tester des hypothèses.

➤ **Le haut raisonnement clinique** active l'observation orientée par les hypothèses issues d'un réflexe de questionnement à partir des premiers faits recueillis par l'observation ou l'écoute. Les connaissances issues des sciences médicales et sciences humaines sont essentielles pour orienter l'observation à la recherche de signes précis.

- Le raisonnement est une opération logique, elle se différencie de l'intuition qui est une opération irrationnelle. Le raisonnement permet de démontrer la véracité ou la fausseté d'une supposition ou d'expliquer et de comprendre une situation, il répond à un processus intellectuel qui émet en premier lieu un questionnement. Pour y répondre, des opérations mentales confrontent inconsciemment ses propres savoirs aux situations rencontrées. Il permet de tirer une conclusion, appelée « **le jugement clinique** ».

- **Le développement d'un raisonnement clinique s'acquiert par l'expérience** en mobilisant en permanence le maximum de données relatives au patient avec ses divers savoirs. Il se réalise par le biais d'**opérations mentales** que l'infirmier mobilise en permanence.

- Parmi elles, l'infirmier mobilise au quotidien dans son exercice :
  - L'induction
  - La déduction
  - L'intuition perceptive
  - La créativité
  - La pensée critique.

- Le raisonnement clinique est issu d'un **questionnement**, suivi de diverses **opérations mentales** dont les procédés sont différents mais complémentaires pour comprendre chaque situation.

## □ Les opérations mentales

### ❖ Le questionnement:

- C'est une opération mentale qui s'élabore à partir de données recensées : les symptômes et les données relatives aux besoins fondamentaux. **Le questionnement qui est la base du raisonnement**, active d'autres opérations mentales.

- *Exp: Mme G, âgée de 82 ans, est hospitalisée depuis 3 jours. Depuis son arrivée, elle est connue pour bavarder avec sa voisine de chambre. Toutes les 2 s'entendent très bien et elles aiment parler de leurs petits-enfants. Ce matin, l'infirmière entre dans leur chambre, elle dit « bonjour Mesdames » et constate que Mme G ne parle pas. Surprise de ce silence, elle s'approche rapidement de Mme G : elle s'aperçoit que celle-ci présente une asymétrie faciale et qu'elle n'arrive plus à bouger son bras droit.*
- L'infirmière **s'interroge** dès l'entrée dans la chambre puisqu'elle se presse d'aller voir Mme G de plus près pour comprendre son silence inhabituel.

### ❖ L'induction:

- C'est une opération mentale qui **compare ses observations à ses savoirs** ou ses représentations pour comprendre une situation ou apprendre une donnée nouvelle.
- L'induction est une opération mentale qui se base sur les données recueillies sur le patient. Le recueil de données réalisé à l'entrée du patient est incontournable pour découvrir des problèmes de santé réels ou potentiels.

- *Exp: Dans le cas de Mme G, son silence inhabituel induit dans la pensée de l'infirmière le fait que quelque chose d'anormal est survenu. Dans son métier, l'infirmière a souvent vécu des situations semblables, où le comportement du patient est tellement différent qu'il l'alerte.*

L'infirmière suspecte alors une situation urgente ou grave.

### ❖ La déduction:

- Est une opération mentale qui, à partir d'une donnée, permet **d'en déduire une autre grâce à ses connaissances théoriques et/ou pratiques.**
- *Exp: dans le cas de Mme G, l'infirmière observe l'asymétrie faciale et une incapacité à bouger le bras droit. Elle en **déduit** immédiatement que Mme G a peut-être été victime d'un accident vasculaire cérébral parce que les connaissances théoriques qu'elle maîtrise lui permettent de faire ce lien.*

### ❖ L'intuition perceptive:

- Est une opération mentale qui **ne s'appuie pas sur la raison**. Elle est proche d'un **sentiment, un ressenti complexe et difficile à justifier** mais qui parfois peut intervenir au cours d'un raisonnement sans pouvoir l'expliquer rationnellement.
- *Exp: Après l'intervention en urgence du médecin auprès de Mme G, l'infirmière relate à ses collègues les faits qui ont précédé son entrée dans la chambre de Mme G. Elle dit à ses collègues « c'est curieux avant même d'entrer dans la chambre, je sentais que quelque chose n'allait pas bien dans cette chambre, l'ambiance était vraiment différente des autres jours.. »*

#### ❖ La créativité:

- Est une opération mentale **qui met en relation différentes** observations, associations d'idées ou de constats qui amènent à déterminer une nouvelle donnée, instaurer une action et s'adapter à une situation.
- Exp: dans le cas de Mme G, l'infirmière a pu associer mentalement le fait que Mme G ne parle plus, que son bras ne bouge plus et le fait qu'elle est âgée de 82 ans. Ces différents éléments, reliés entre eux, lui ont permis de comprendre que son âge pourrait être un facteur de risque. En associant, tous ses savoirs dans ce type de situation, elle mettra en place un éventail d'actions pour agir vite et efficacement.

#### ❖ La pensée critique:

Processus cognitif ou mental.

Elle fait intervenir le raisonnement c-à-d une pensée volontaire systématique et rationnelle axée sur les résultats qui est fondée sur:

- l'observation
- L'analyse des informations
- La pensée critique mène à formuler **des conclusions** et à adopter des **décisions pertinentes**.

Pour exercer la pensée critique, l'infirmier doit:

- **Poser des questions pour comprendre** pourquoi les évènements sont arrivés
- Rassembler le plus d'informations pertinentes pour envisager le plus de facteurs possibles (nécessité de savoirs)
- Valider les informations présentées = reposent sur des faits
- Analyser les informations pour déterminer la signification
- Se fier à ses expériences et connaissances

- Exp: Lorsque l'infirmière alerte le médecin face à la suspicion d'AVC de Mme G, elle amène le chariot d'urgence à côté de la patiente pour assister le médecin en urgence. Au même moment, une collègue l'appelle pour lui demander de répondre au téléphone : il s'agit du laboratoire qui demande des renseignements complémentaires sur un prélèvement. L'infirmière a très vite critiqué l'association de ces 2 situations et a su discerner leur degré d'intensité respectif : l'urgence de Mme G, était d'évidence primordiale par rapport au laboratoire. De ce fait, elle a su répondre à la collègue qui a réceptionné la communication en disant « prends le numéro je les rappellerai plus tard, j'ai une urgence ! je te remercie. »

## 2) Des connaissances aux savoirs et compétences

**L'apprentissage du raisonnement clinique est incontournable.**

- Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique représente la 1ère des dix compétences du référentiel de compétence infirmière.
- Dès maintenant, vous allez acquérir les savoirs fondamentaux pour comprendre les situations cliniques des personnes prises en soins.

- **Les trois paliers de l'apprentissage: comprendre, agir et transférer**

- La formalisation des savoirs autour des situations professionnelles clés sera notre outil d'apprentissage : vous mobiliserez l'ensemble des savoirs à partir de situations cliniques singulières. Ces situations favoriseront la transformation du savoir en connaissance et vous pourrez réutiliser ces derniers dans une autre situation singulière.

- Exp: accueil d'une personne ayant subi un accident vasculaire cérébral

❖ **Comprendre la situation**

Savoirs :

- Le cerveau : anatomie, physiologie et physiopathologie
- Les signes d'un AVC, les mécanismes et les formes cliniques, les examens et les principes du traitement
- Les risques liés à l'AVC et aux effets secondaires de traitement
- L'urgence vitale
- Les émotions, les sentiments...

Savoir-faire permettant de mobiliser ces savoirs:

- Décrire les signes et les symptômes
- Repérer les indices et les signes précis
- Identifier les priorités lors de l'accueil de la personne hospitalisée en urgence
- Identifier les risques standards et les risques élevés
- Evaluer le degré de gravité de la situation spécifique
- Identifier les processus d'urgence...

❖ **Agir et apprécier le résultat de son action**

Savoirs

- Les composantes du lien de confiance en fonction de la situation clinique rencontrée
- L'entretien clinique, méthode, technique, déontologie...
- Les méthodes de communication avec la personne aphasique...

Savoir-faire permettant de mobiliser ces savoirs

- Conduire un recueil de données cliniques adapté à la situation d'urgence
- Conduire un entretien avec la famille ou les proches
- Coordonner le recueil de données cliniques lors de l'accueil d'une personne atteinte d'un AVC

❖ **Conceptualiser et s'adapter à de nouvelles situations et remobiliser ses compétence**

Savoirs

- Les synthèses d'entrée en fonction des contextes de soins
- La démarche d'évaluation
- La méthodologie de construction des plans de soins types et chemins cliniques
- La métacognition : questionnement, induction, déduction, créativité
- La pratique réflexive
- La démarche de problématisation et de résolution de problème ...

Savoir-faire permettant de mobiliser ces savoirs

- Rechercher et sélectionner les informations utiles lors de l'accueil d'un patient dans d'autres contextes d'urgence
- Argumenter les choix de soins en cohérence avec la démarche clinique
- Evaluer le lien entre démarche clinique et protocole de soins personnalisé
- Rechercher les signes et les symptômes permettant de détecter des situations d'urgence
- Faire conceptualiser le va-et-vient entre situation générale et particulière...

- Les situations cliniques rencontrées sont analysées et les savoirs mobilisés et modélisés (théorie orientée vers l'action), pour être **transférables dans d'autres situations cliniques.**

### 3) L'écriture du raisonnement clinique

- Première étape : le recueil de données auprès du patient (et ou entourage) par l'observation structurée et l'écoute active, avec recherche des termes, des pathologies, des traitements...
- Deuxième étape : opérations mentales. Réflexes de questionnement à partir des données, avec mise en liens des indices, analyse. élaboration d'hypothèses avec recherche de caractéristiques
- Raisonnement : infirme ou confirme les hypothèses, recherche de données complémentaires si besoin - phase descriptive : reprise des éléments significatifs de la situation pour l'expliquer - phase analytique : centrer sur le patient avec formulation d'hypothèses

- Troisième étape : élaboration des problèmes de santé réels ou potentiels, de réactions physiques et comportementales réelles ou potentielles