

## **Le rôle de l'expérience dans le savoir-faire clinique**

### **Geoff Norman**

Quand on demande aux professionnels de la santé, combien de temps après l'obtention de leur diplôme professionnel ils se sentent compétents dans leur travail, la plupart répondent 5 à 10 ans. Lorsqu'on leur demande de choisir un médecin de famille parmi deux candidats, l'un, nouveau diplômé et l'autre qui exerce depuis 10 ans, presque tous choisissent ce dernier. Paradoxalement, les études sur les performances aux examens écrits lors du renouvellement de la certification et du permis d'exercice, démontrent toutes une chute linéaire, proportionnelle aux nombres d'années depuis l'obtention du diplôme. De façon évidente, l'expérience pratique contribue en grande partie à notre perception de la compétence, mais ses effets ne peuvent pas être détectés par des examens formels.

Dans cet exposé, j'explore la nature du diagnostic selon une perspective psychologique cognitive en me servant d'une théorie de catégorisation d'exemples. Selon les évidences scientifiques, il est démontré que l'un des principaux rôles de l'expérience est de fournir à l'expert un vaste répertoire mental d'exemples cliniques, et que l'acte du diagnostic de routine, au même titre que la catégorisation quotidienne des objets comme les chiens ou les arbres, s'effectue principalement par association mentale inconsciente à un exemple antérieur similaire déjà stocké dans notre mémoire. L'application attentive, systématique et délibérée des règles diagnostiques est un processus secondaire dont on se sert pour confirmer le diagnostic, ou lorsque le diagnostic correct n'est pas évident.