

CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE MONTRÉAL SUR LE RAISONNEMENT CLINIQUE



RAISONNEMENT CLINIQUE
CLINICAL REASONING

6e édition

Jeudi 26 et vendredi 27 novembre 2026
Exclusivement en ligne

OBJECTIFS

- Actualiser ses connaissances sur les concepts clés, les avancées scientifiques et les enjeux actuels du raisonnement clinique en santé.
- Optimiser ses pratiques cliniques et pédagogiques en intégrant des approches et stratégies reconnues pour soutenir le développement et l'évaluation du raisonnement clinique.
- Développer et renforcer des collaborations professionnelles et scientifiques, en favorisant le réseautage interdisciplinaire et international autour du raisonnement clinique.

CIBLE

Professionnel(les)s et clinicien(ne)s en santé (médecins, résident(e)s, orthophonistes, pharmacien(ne)s, infirmières, ...), chercheur(e)s, enseignant(e)s en santé

Comité scientifique & organisation

Ahmed Moussa
Tania Riendeau
Marie-Claude Audétat
Marie-France Deschênes
Joseph Omer Dyer
Patrick Lavoie
Rebecca Maftoul
Marco Zaccagnini

Équipe du DPC - UdeM

Vincent Jobin
Vicky Forino
Mélanie Moan

CONTACT :

info-dpcmed@umontreal.ca

dpcmed.umontreal.ca



UNE TRADUCTION SIMULTANÉE SERA OFFERTE POUR LES PLÉNIÈRES.

LA DIRECTION DU DPC SE RÉSERVE LE DROIT DE PROCÉDER À DES CHANGEMENTS
AU NIVEAU DU PROGRAMME ET DE L'HORAIRE SANS PRÉAVIS.

Université 
de Montréal





JEUDI 26 NOVEMBRE 2026

MOT DE BIENVENUE : 7h50

Modération : à venir

8h00 Plénière : Regard sur le raisonnement clinique à travers la lentille d'une optométriste
Dre Caroline Faucher (Canada)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Situer le raisonnement clinique mobilisé en contexte de routine par rapport à celui centré sur les problèmes
2. Évaluer l'impact de certaines avancées technologiques sur le raisonnement clinique
3. Identifier des leviers pour optimiser le développement du raisonnement clinique dans un contexte d'évolution technologique et d'élargissement de champ de pratique

08h45 Plénière : Raisonnement clinique collaboratif: du processus individuel à l'intelligence collective du soin
Marie-Claude Audétat (Suisse)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Découvrir les différentes facettes du RCC (Raisonnement clinique collaboratif)
2. Identifier les enjeux relatifs à la mise en place d'un processus de RCC dans une équipe
3. Explorer quelques outils permettant de le favoriser

9h30 PAUSE

9h45 Communications simultanées

10h45 Affiches

11h15 Dîner





JEUDI 26 NOVEMBRE 2026

Modération : à venir

12h00 Plénière : Du clinicien solitaire à l'équipe apprenante : plaidoyer pour un modèle écologique et interprofessionnel du raisonnement clinique

Étienne Panchout (France)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Analyser les limites des modèles cognitivistes individualistes du raisonnement clinique et argumenter la nécessité d'un déplacement épistémologique vers une conception écologique, distribuée et située du raisonnement.
2. Identifier, à partir d'une synthèse conceptuelle de la littérature, les dimensions cognitives, relationnelles, organisationnelles et sociojuridiques constitutives d'un raisonnement clinique authentiquement collaboratif et interprofessionnel.
3. Ouvrir le débat sur les implications pédagogiques d'une telle conception pour les formations en santé, notamment en termes de curriculums, de dispositifs d'enseignement et de validation des compétences collaboratives.

12h45 PAUSE

12h45 Ateliers simultanés

13h45 Périodes d'échanges et retour sur les apprentissages - Panel : Quoi retenir de cette journée ?

Responsables scientifiques

14h00 Fin de la première journée





VENDREDI 27 NOVEMBRE 2026

MOT DE BIENVENUE : 7h50

Modération : à venir

8h00 Plénière : Intégrer l'intelligence artificielle dans le raisonnement clinique : risques et opportunités
Maxime Ducret (France)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Identifier les principaux outils d'IA susceptibles d'intervenir dans le raisonnement clinique.
2. Distinguer les limites actuelles de ces outils d'IA.
3. Analyser l'impact et les biais de l'IA sur le raisonnement clinique (biais d'automatisation).
4. Comparer l'incertitude humaine et l'incertitude algorithmique dans le raisonnement clinique.
5. Discuter du concept de clinicien « centaure » comme modèle d'intégration de l'IA dans le raisonnement clinique.

08h45 Plénière (En Anglais) : Au-delà du diagnostic : enseigner le raisonnement en prise en charge à l'ère de l'IA
Andrew Parsons (USA)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Définir le raisonnement de prise en charge comme un domaine distinct du raisonnement clinique.
2. Explorer comment les progrès rapides de l'intelligence artificielle en matière de diagnostic font du raisonnement de prise en charge la prochaine priorité de la formation au raisonnement clinique.
3. Décrire comment le raisonnement de prise en charge se développe chez les apprenants et identifier les facteurs qui favorisent ou entravent son développement.
4. S'appuyer sur les théories du raisonnement clinique et les concepts clés du raisonnement de prise en charge pour orienter nos pratiques d'enseignement.

9h30 PAUSE

9h45 Communications simultanées

10h45 Affiches

11h15 Dîner





VENDREDI 27 NOVEMBRE 2026

Modération : à venir

12h00 Plénière (En Anglais) : Ce à quoi nous portons attention, ce que nous ignorons : révéler la structure du raisonnement clinique au sein des équipes

Mark Goldszmidt (Canada)

À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de mieux:

1. Reconnaître comment le cadrage implicite de l'objectif de l'hospitalisation influence la représentation du problème, la priorisation des tâches et la trajectoire de prise en charge.
2. Identifier comment la variabilité des pratiques de supervision (entre les médecins superviseurs et les apprenants seniors) influence ce qui est pris en compte, ce qui est négligé et ce qui est considéré comme un raisonnement légitime au sein des équipes.
3. Décrire comment la documentation et les pratiques courantes (p. ex., les formats de présentation et de discussion de cas) structurent le raisonnement collaboratif dans le temps, entre les membres de l'équipe et entre les différentes professions.
4. Réfléchir à la manière dont les pratiques cliniques quotidiennes façonnent non seulement les soins aux patients, mais aussi la compréhension que développent les apprenants de la compétence professionnelle et de leur identité professionnelle.
5. Reconnaître la valeur des approches observationnelles pour rendre visibles les structures souvent invisibles du raisonnement clinique, et pour faire progresser la recherche sur le raisonnement dans des contextes d'équipes réels.

12h45 PAUSE

12h45 Ateliers simultanés

13h45 Périodes d'échanges et retour sur les apprentissages - Panel : Quoi retenir de cette journée ?

Responsables scientifiques

14h00 Fin du congrès

