

DE L'EXPERTISE DISCIPLINAIRE AUX SAVOIRS À ENSEIGNER



FRANCINE AUTHIER
Professeure en Soins infirmiers
Cégep de Granby Haute-
Yamaska

Dans le cadre d'une activité tutorale, et à titre de personne-ressource, je me suis intéressée à la manière dont Lyne, une enseignante en soins infirmiers, s'y prendrait pour intégrer un cadre de référence didactique dans sa pratique. Quels seront les chemins parcourus pour y arriver? Quelle sera son évolution en cette matière?

Les buts de cet article sont non seulement d'exposer le parcours d'une enseignante, mais de démontrer le soutien qu'une personne-ressource peut apporter durant les différents moments de cette intégration.

► SIX MOMENTS DU PROCESSUS D'INTÉGRATION DU CADRE DE RÉFÉRENCE

La découverte d'un nouveau cadre de référence didactique correspond à l'acquisition de la mise en œuvre complète de cette perspective dans sa pratique. C'est lors d'un processus de recherche que j'ai saisi l'impact de cette découverte sur la construction des compétences didactiques de l'enseignante concernée.

Ainsi, l'étroite collaboration de Lyne combinée à l'analyse et à l'interprétation des données consignées dans mon journal après les rencontres tutorales m'ont permis d'identifier six moments spécifiques du processus d'intégration du cadre de référence de cette dernière.

Au moment de la planification de ces rencontres tutorales, j'avais longuement réfléchi sur ma façon de lui servir de guide afin que cette démarche soit significative. L'idée d'établir des passerelles entre ce qu'elle faisait pour identifier les

contenus pertinents et élaborer ses stratégies d'apprentissage et ce que je lui proposais m'est venue de Perrenoud (2001).

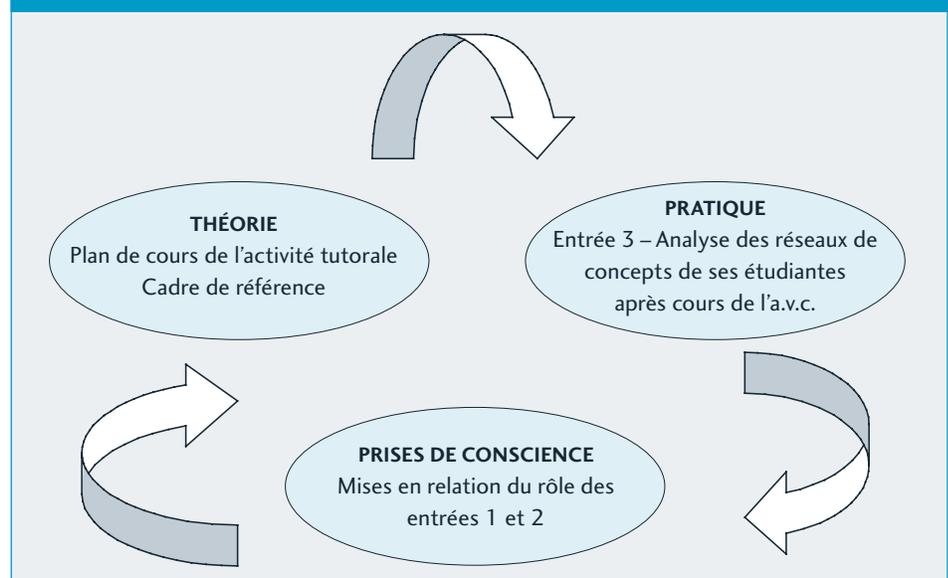
La construction des savoirs et des compétences didactiques de Lyne s'est effectuée dans un mouvement d'alternance entre sa pratique d'enseignante en soins infirmiers et les notions théoriques appuyées par les auteurs, tels que le cadre de Shulman (1987) synthétisé par Raymond (2001) dans le texte *L'encadrement en didactique* et les concepts proposés par Raisky en didactique des savoirs professionnels (1993, 1996, 1999).

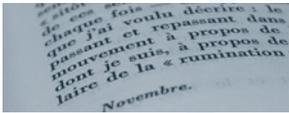
Il serait pertinent de rappeler aux lecteurs que le cadre de Shulman (1987) synthétisé par Raymond (2001) comporte cinq types d'entrées: l'entrée 1 désigne les rapports des enseignants face aux savoirs spécialisés ou disciplinaires; l'entrée 2, le rapport des enseignants face aux savoirs à enseigner dans les programmes; l'entrée 3, le rapport des apprenants face aux savoirs à apprendre; l'entrée 4, le rapport des enseignants face au matériel didactique et, finalement, l'entrée 5 qui désigne le rapport des enseignants sur les stratégies d'apprentissage (voir l'article de Bizier dans le présent numéro).

Globalement, ces rencontres tutorales ont un effet miroir sur l'enseignante, de sorte qu'au fur et à mesure que celle-ci examine l'objet de sa démarche didactique initiale à partir des notions théoriques, elle accomplit diverses prises de conscience. Ses prises de conscience semblent lui donner une certaine distance favorable au développement d'un regard nouveau sur sa façon d'aborder les contenus des soins infirmiers.

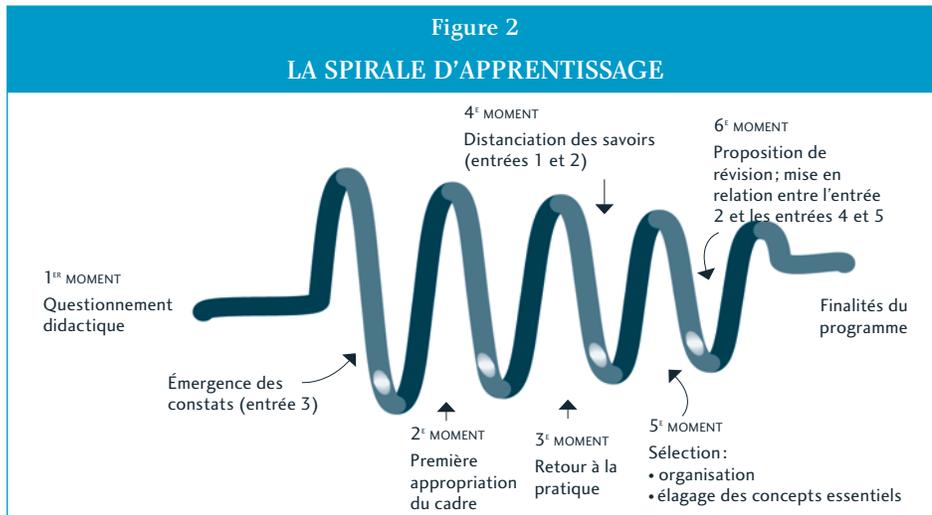
Figure 1

SCHÉMATISATION D'UNE RENCONTRE TUTORALE





Lorsque nous entrons dans le cadre de référence par la voie du plan de ce cours comparativement à l'analyse des réseaux de concepts, j'ai pu constater que le mouvement d'apprentissage de Lyne est circulaire et qu'il s'illustre comme une spirale vers les finalités (figure 2).



Le mouvement que cette enseignante effectue entre les différentes entrées fait en sorte que celle-ci développe une perspective différente tout au long de son parcours. Son mouvement d'apprentissage, ou début de la spirale, s'amorce par un questionnement portant principalement sur les savoirs à apprendre des élèves (entrée 3).

1^{ER} MOMENT

« Toute la matière est importante !... »

Émergence des constats à partir du questionnement didactique

Lyne entre dans le questionnement didactique par les rapports aux savoirs des élèves (entrée 3). En effet, l'examen des réseaux de concepts élaborés par ses élèves en relation avec les soins infirmiers requis lors d'un accident vasculaire cérébral lui révèle que les concepts sont nombreux et mal reliés entre eux en regard de la compréhension de l'accident vasculaire cérébral comme telle, d'où la confusion des élèves. « Je suis très étonnée, ce qui m'apparaît comme étant le plus important pour moi, le prof, est confus et mal organisé chez les étudiantes. »

Ce constat entraîne un choc et une déstabilisation si importants que l'enseignante n'a pas l'ouverture nécessaire à l'apprentissage du cadre. La déstabilisation que cette dernière nomme clairement durant la rencontre tutoriale représente à mes yeux l'écart entre sa propre représentation et celle des réseaux de concepts de ses élèves.

2^E MOMENT

Première appropriation du cadre de référence didactique

Je propose alors à Lyne de faire une schématisation portant sur le cadre de référence. Celle-ci s'exécute, et sa schématisation démontre clairement qu'elle n'a pas établi de

relation entre les savoirs à enseigner et les autres entrées du cadre de référence puisque le devis ministériel est établi à l'extérieur du collège.

À la suite de la rétroaction en lien avec le texte *L'encadrement didactique* (Raymond 2001-2002) concernant les savoirs à enseigner du programme (l'entrée 2) et la mise en relation avec la participation de Lyne à la construction des plans-cadre et les plans de cours de la 5^e et 6^e sessions du programme, je me rends compte que Lyne a donné préséance à ses savoirs de praticienne expérimentée pour faire ses choix de contenus à enseigner. Ses croyances et le regard qu'elle pose sur sa façon de comprendre les soins infirmiers influencent directement le choix des contenus des savoirs à enseigner du programme. Elle introduit alors dans sa démarche le questionnement relatif aux savoirs à enseigner dans le programme.

Ses croyances et le regard qu'elle pose sur sa façon de comprendre les soins infirmiers influencent directement le choix des contenus des savoirs à enseigner du programme.

3^E MOMENT

Retour à la pratique outillée du cadre de référence

Je lui propose d'analyser en profondeur les réseaux de concepts et les réponses aux questions d'examen traitant de l'accident vasculaire cérébral, en vue d'établir un diagnostic précis des problèmes d'apprentissage.

Après avoir analysé en profondeur les réseaux de concepts, examiné et compilé les erreurs les plus souvent commises par 36 élèves à quatre questions d'examen



sur l'accident vasculaire cérébral, elle constate que le degré de difficulté, de complexité et d'abstraction des savoirs en lien avec cette pathologie est élevé, d'autant plus que le cours de biologie portant sur le système neurologique se situe après ses prestations de cours pour le premier groupe classe. Il ressort de son analyse quatre éléments :

- plusieurs élèves éprouvent de la difficulté à établir les distinctions entre certains concepts théoriques ;
- leurs réponses aux questions d'examen manquent de précision ;
- elles énumèrent un nombre insuffisant d'interventions ;
- elles éprouvent de la difficulté à établir les priorités de soins.

À cette étape, Lyne a démontré sa capacité à poser un diagnostic précis sur les problèmes d'apprentissage des élèves. Elle se rend compte que ce n'est pas tant la quantité mais la qualité des savoirs utiles et essentiels pour l'élève qui revêt une importance.

4^E MOMENT

La construction d'un réseau de concepts implique des interventions sur la distance entre les champs de pratique des savoirs experts et les savoirs à enseigner dans le programme (entrées 1 et 2)

Lyne construit deux réseaux de concepts portant sur les soins infirmiers requis lors d'un accident vasculaire cérébral : le premier réseau est celui de concepts d'experte qu'elle a développé comme infirmière praticienne expérimentée et le second est le réseau des savoirs à enseigner dans le programme qu'elle utilisait avant d'entreprendre cette démarche.

Le but de cet exercice est que Lyne *distancie* ses savoirs d'experte des savoirs à enseigner du programme. Lorsque nous examinons le second réseau de concepts, j'ai décelé qu'elle faisait référence au rôle complémentaire de l'infirmière en lien avec les autres professionnels de la santé, en plus de voir les soins infirmiers proprement dits. Je constate également que les soins infirmiers n'occupent pas la place centrale. Donc, sa référence va au-delà de ce qu'une infirmière doit savoir au seuil d'entrée sur le marché du travail.

En réfléchissant sur ce point et en le validant auprès d'elle, ce détour m'apparaît comme une approche multidisciplinaire au lieu d'être un élément centré principalement sur l'infirmière. Lyne me confirme qu'elle a exercé plusieurs années en équipe multidisciplinaire dans sa pratique en C.L.S.C. Cette pratique professionnelle est venue directement s'introduire dans le choix et l'organisation du réseau de concepts à enseigner.

Cet exemple me permet de saisir que nous ne sommes pas toujours conscients que nos expériences professionnelles imprègnent nos rapports sur les savoirs à enseigner et qu'elles ont un impact direct sur les choix et l'organisation des contenus que nous faisons. L'analyse comparative du réseau d'experte de Lyne et du réseau des savoirs à enseigner que celle-ci utilisait avant la présente démarche m'a permis de mettre en lumière que l'*écart* entre les deux représentations conceptuelles est *faible*. Cette analyse comparative m'a aussi donné l'occasion de recadrer les savoirs essentiels répondant aux finalités du programme. La distance que cette enseignante doit établir entre ses savoirs d'experte et les savoirs à enseigner est vécue comme un changement identitaire de l'expression de sa compétence.

À cette étape, il est important de mentionner qu'avec le soutien et la confiance en ses capacités d'apprendre que je lui ai manifestés, Lyne a persévéré sans relâche.

La distance entre les savoirs experts et les savoirs à enseigner des programmes constitue un élément incontournable dans le processus d'intégration des savoirs et des compétences didactiques.

Elle avait l'ouverture et la volonté d'acquérir ces compétences pour devenir une meilleure enseignante.

Perrenoud (2001) souligne que « Toute formation invite au changement de représentations, voire de pratiques. Elle suscite donc, très normalement, des résistances, d'autant plus fortes qu'on touche au noyau dur de l'identité des croyances et des compétences des formés. » (Perrenoud, 2001, p. 169)

La distance entre les savoirs experts et les savoirs à enseigner des programmes constitue un élément incontournable dans le processus d'intégration des savoirs et des compétences didactiques. En réalité, cette distance est vécue comme une perte identitaire passagère puisque la distanciation des savoirs consolide le rôle de l'enseignant et redonne aux savoirs à enseigner la place qu'ils doivent occuper.



5^E MOMENT

La sélection passe par l'organisation et l'élagage des concepts essentiels à enseigner (entrée 2)

Après avoir reconnu et levé l'obstacle de la distance de ces types de savoirs, il est possible de dépasser les résistances et d'aller plus loin dans les pratiques de Lyne. Je propose à cette dernière les trois étapes suivantes :

Dans un premier temps, elle choisit la situation professionnelle la plus courante dans la pratique infirmière : l'accident vasculaire cérébral thrombotique. Dans un deuxième temps, elle analyse cette situation selon le modèle de Raisky (1993) puis, dans un troisième temps, elle choisit les savoirs à enseigner les plus pertinents afin que cette situation professionnelle devienne une situation de formation. Elle repère les savoirs infirmiers et biologiques à partir des volumes de référence des élèves. Afin de s'assurer que cette situation soit bel et bien la plus courante et contienne des savoirs reconnus et pertinents, elle consulte plusieurs revues scientifiques et les standards de l'ordre professionnel. Ces choix et l'organisation des contenus s'effectuent sur une base reconnue et documentée.

En y regardant de plus près, il ressort que Lyne articule la nature et la structure complexe des concepts à enseigner, en vue d'y établir des relations significatives entre eux. Par exemple, elle modifie les termes « atteinte neurologique » pour adopter « déficit neurologique », elle nomme quatre catégories de déficits neurologiques : mineur, majeur, réversible, irréversible.

Lors de l'élagage du réseau de concepts des savoirs à enseigner, nous avons une discussion dans le but de nous aligner sur les finalités de l'enseignement. Durant cet élagage, je crée plusieurs combinaisons possibles entre les différents concepts et porte attention aux réponses qu'elle me donne afin de vérifier si ses savoirs d'experte influencent ces dernières. À la suite à cette discussion, Lyne a retenu deux catégories de déficits, réversible et irréversible ainsi que deux catégories de concepts en soins infirmiers : le processus thérapeutique et la réadaptation fonctionnelle.

Ces choix s'inscrivent dans une recherche de « sens » et de constance dans l'utilisation de ces concepts ; ils sont des structurants importants car ils organisent les savoirs à enseigner et s'apparentent au langage des références.

À partir de cette situation de formation de l'accident vasculaire cérébral thrombotique, Lyne veut transférer ces apprentissages à d'autres types de situations d'accidents vasculaires cérébraux d'origine embolique et hémorragique.

6^E MOMENT

Proposition de révision des stratégies d'apprentissage et du matériel didactique (entrées 4 et 5)

À la suite d'échanges concernant les concepts proposés par Raisky pour une didactique des savoirs professionnels, Lyne veut recréer dans le laboratoire un contexte se rapprochant le plus possible de celui de l'hôpital. Elle a planifié l'aménagement de sa classe en conséquence. La mise en place d'une étude de cas simulée de soins infirmiers

lors de l'accident vasculaire thrombotique est au centre de l'ensemble de la stratégie. Cette étude de cas simulée évolue dans le temps et elle suit la logique d'action des prises de décisions de l'infirmière (Raisky, 1993, 1996, 1999).

Elle a l'intention de juxtaposer deux approches : l'approche par situation problème et l'approche par découverte. Elle présentera en alternance des ateliers de recherche et de courts exposés magistraux pour consolider les rapports entre les différents concepts.

De plus, elle utilisera différents outils didactiques, des vidéos, une représentation 3 D du cerveau, des volumes, le tout répondant aux paramètres de la situation de formation.

Il est important de mettre en relation le nouveau réseau de concepts des savoirs à enseigner avec les stratégies d'apprentissage et le matériel didactique de cette nouvelle proposition.

Il est important de mettre en relation le nouveau réseau de concepts des savoirs à enseigner avec les stratégies d'apprentissage et le matériel didactique de cette nouvelle proposition.

CONCLUSION

Il serait pertinent de dire qu'après avoir expérimenté cette nouvelle proposition, Lyne a constaté que les élèves avaient une représentation plus claire des savoirs à apprendre, que les relations que celles-ci établissaient entre les différents concepts étaient adéquates et pertinentes, et que les résultats de leurs examens allaient dans le même sens.

Je retiens de cette expérience que le fait d'être dans un questionnement didactique a su créer chez l'enseignante une



ouverture à vouloir intégrer la mise en œuvre complète d'un nouveau cadre de référence dans sa pratique. Établir la distance entre ses savoirs d'experts et les savoirs qui seront enseignés est une des étapes importantes de cette mise en œuvre. Les avantages de développer ses compétences didactiques sont nombreux dont, entre autres, ceux de rendre accessible l'apprentissage de contenus plus difficiles et de redonner aux savoirs à enseigner la place qu'ils méritent. ●

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

PERRENOUD, P., *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant*, Paris, Éditions ESF, 2001, p. 219.

RAISKY, C. et J. C. LONCLE, «Didactiser des savoirs professionnels: l'exemple des formations ergonomiques», dans P. Jonnaert et Y. Lenoir, *Sens des didactiques et didactique du sens*, Sherbrooke, Éditions du CRP, 1993, p. 339-366.

RAISKY, C., «Doit-on en finir avec la transposition didactique?», dans C. Raisky et M. Caillot (Éds), *Au-delà des didactiques, le didactique*. Bruxelles, De Boeck Université, 1996, 37-59.

RAISKY, C., «Complexité et didactique», *Éducation permanente*, n° 139, 1999, p. 36-64.

RAYMOND, D., «L'encadrement en didactique», *Matériel de l'activité PED 857: Encadrement des enseignants au collégial*, PERFORMA, Université de Sherbrooke, 2001, p. 1-37.

SHULMAN, L. S., «Knowledge and Teaching: Foundations of the new Reform», *Harvard Educational Review*, vol. 57, n° 1, 1987, p. 1-22.

Francine AUTHIER enseigne les soins infirmiers au Cégep de Granby Haute-Yamaska depuis une vingtaine d'années. Elle détient une maîtrise en enseignement (2005) obtenue à l'Université de Sherbrooke et portant sur la motivation en contexte scolaire. Durant sa formation, elle a élaboré des travaux de recherche sur l'intégration d'un cadre de référence en didactique chez une enseignante au collégial ainsi que sur l'instrumentation en didactique. Elle est une personne-ressource à PERFORMA et s'intéresse au développement professionnel des enseignants. Récemment, elle s'est jointe au Groupe de travail sur les savoirs des enseignants sur l'enseignement de la matière (GTSEEM).

fauthier@cegepgranby.qc.ca

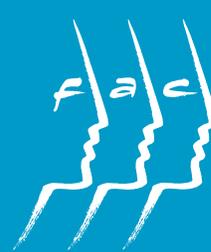
DOSSIERS D'ÉTÉ 2008

➔ APPRENDRE ENSEMBLE

- Le socioconstructivisme
- Le travail en équipe
- La collaboration dans l'apprentissage
- L'évaluation des apprentissages faits en équipe
- Expériences et pratiques
- Autres

Une invitation vous est lancée de contribuer à ces dossiers en envoyant un article ou en communiquant avec moi pour m'informer d'aspects des thèmes qui vous intéressent.

Marielle Pratte, rédactrice en chef mprat@cegep-fxg.qc.ca



Fédération autonome du collégial
www.lafac.qc.ca

*L'enseignement,
passionnément*