



Référentiel de compétences intégré de médecine palliative pour une équipe interprofessionnelle

DOSSIER POUR LES FORMATEURS, LES TUTEURS ET LES SUPERVISEURS

- 01 Présentation du référentiel
- 02 Mini-guide pour l'utilisation des fiches
- 03 Compétence globale en mouvement
- 04 Cadre de référence pédagogique
- 05 Auteurs
- 06 Glossaire
- 07 Bibliographie
- 08 Résumé de la méthode et des étapes de la démarche

CAHIER POUR LES FORMATEURS, LES TUTEURS, LES SUPERVISEURS ET LES APPRENANTS

- 15 Macro-capacités et capacités et rubriques

LIVRET POUR LES APPRENANTS

- 09 Tableau synoptique des macro-capacités, capacités et rubriques
- 10 Compétence globale en mouvement
- 11 Cadre de référence professionnel
- 12 Familles de situations professionnelles
- 13 Critères d'une pratique professionnelle de qualité en médecine palliative
- 14 Problèmes prototypes

Crédit photo : Copyright 2014 pandora - Mise en page et impression : Imprimerie de l'Université de Bordeaux

Résumé de la méthode et des étapes de la démarche

L'élaboration du RCI de médecine palliative pour une équipe interprofessionnelle exerçant les soins palliatifs a été conduite en référence au cadre méthodologique de l'approche par compétences intégrée (APCI). La méthode s'appuie notamment sur une démarche de didactique professionnelle qui consiste à analyser l'activité et les tâches en situation professionnelle réelle, pour identifier les besoins de formation. Dans le cadre d'une traduction didactique, ces besoins sont ensuite énoncés sous forme de compétences.

Un groupe de travail pluriprofessionnel (cadre-infirmier, psychologues, médecins) du Collège national des enseignants pour la formation universitaire en soins palliatifs (CNEFUSP) a travaillé de janvier 2012 à juin 2015 à l'élaboration d'un référentiel de compétences intégré, pouvant constituer une matrice pour des transpositions pédagogiques dans différents cursus. La réflexion avait débuté à partir d'un séminaire de sensibilisation à l'approche par compétences. A partir de 2013, une guidance plus structurée a soutenu le travail de production du référentiel.

Le travail final a fait l'objet d'un processus de « validation » par une concertation en interne puis avec le CNEFUSP lors d'une réunion spécifique.

Plus précisément, des récoltes d'information ont été effectuées auprès d'un échantillon ad hoc de professionnels de santé concernés par le référentiel de compétences, identifiés à partir d'une analyse organisationnelle en contexte. L'exploitation des données et leur formalisation sous forme de référentiel de compétences ont été réalisées selon cinq étapes successives.

Ces cinq étapes correspondent à la phase de traduction didactique.

- Etape 1 :** Clarification du profil professionnel
- Etape 2 :** Identification des situations professionnelles et des familles de situations professionnelles (approche située des compétences)
- Etape 3 :** Identification des macro-capacités et capacités (approche analytique des compétences)
- Etape 4 :** Identification et définition des critères d'une pratique professionnelle de qualité
- Etape 5 :** Elaboration des rubriques d'évaluation (mise en lien d'indicateurs, de critères et de capacités)

Le processus d'opérationnalisation du référentiel de compétences consiste à élaborer un référentiel de formation et un référentiel d'évaluation intégrés. Il correspond à la phase de transposition pédagogique qui a vocation à être développée dans les différents milieux et contextes de formation initiale (diplômes d'université, masters, diplômes d'études spécialisées, formation continue, etc.). Il s'agit d'organiser et de mettre en œuvre les dispositifs curriculaires, c'est-à-dire d'agencer les dispositifs pédagogiques d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation. Un processus de gestion de la qualité, incluant une vision stratégique du développement professoral, devrait participer à cette mise en œuvre (Figures 1 et 2).

Fig. 1 : la problématique de la formation en santé dans une perspective d'intégration professionnelle à la fois didactique et pédagogique

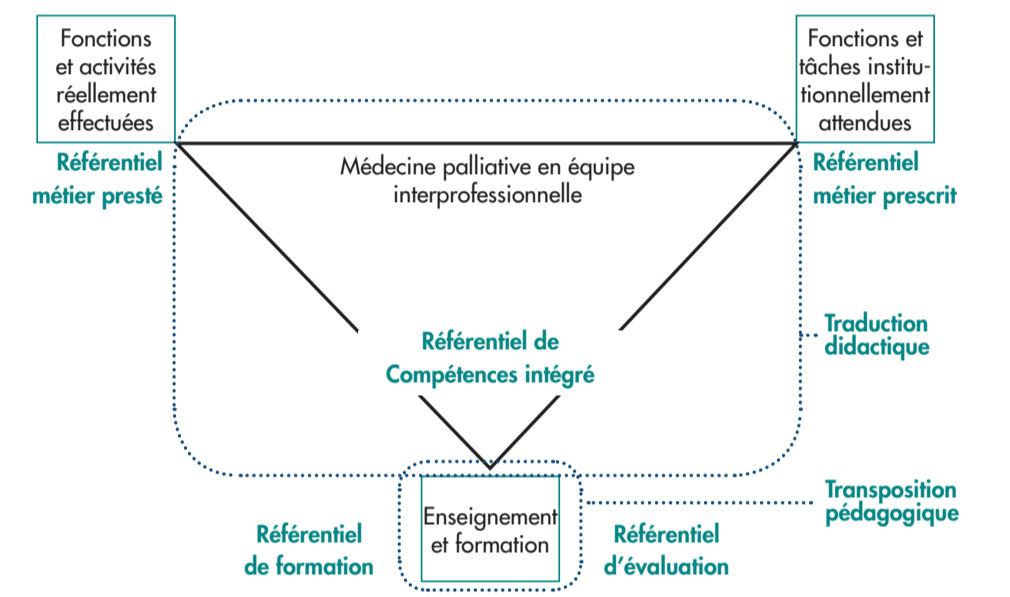


Fig. 2 : Visualisation du croisement de l'approche analytique avec l'approche située dans le cadre de l'approche par compétences intégrée (APCI)

Référentiel de Méier	Classification des verbes d'action	Référentiel de compétences intégré				
		Situations professionnelles (SP)				
Activités	6 catégories	Cognitives	3 niveaux d'observabilité	SP 1	SP 2	SP 3
			Non Observables			
			Observables			
		Précises				
		Réflexives / Métacognitives	Non Observables			
			Observables			
	Précises					
	Opératives	Non Observables				
		Observables				
		Précises				
	Sociales	Non Observables				
		Observables				
		Précises				
	Psycho-affectives	Non Observables				
		Observables				
		Précises				
	Imaginatives	Non Observables				
		Observables				
Précises						
		Macro-capacité 1				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				
		Macro-capacité 2 et 3				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				
		Macro-capacité 4				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				
		Macro-capacité 5				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				
		Macro-capacité 6				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				
		Macro-capacité 7				
		Capacités				
		Critères/ Indicateurs				

08

03

Compétence globale en mouvement

Tout professionnel de santé est amené à pratiquer l'accompagnement et les soins palliatifs, en les personnalisant, dans l'objectif de soulager la personne malade, de soutenir les proches, et de travailler en équipe interprofessionnelle.

Cette compétence contribue à l'accès, à la diffusion et à l'ancrage de la médecine palliative, à travers les sept familles de situations professionnelles que rencontre le professionnel en santé pratiquant les soins palliatifs :

soins palliatifs à domicile, soins palliatifs en structures d'hébergement et en structures sanitaires, soins palliatifs en structures spécifiques, coordination, management, enseignement/ formation, recherche.

Le développement de la compétence est un processus continu. Les compétences se développent par l'enseignement formalisé, l'expérience, le tutorat, le compagnonnage, la réflexivité et les activités personnelles d'apprentissages.

04

Cadre de référence pédagogique

Ce cadre de référence pédagogique clarifie les orientations pédagogiques générales et spécifiques de la formation des professionnels pour la pratique des soins palliatifs. Il sert de cadre de référence pour la construction des référentiels de formation et d'évaluation à l'étape de la transposition pédagogique.

Ce RCI de médecine palliative a été élaboré pour rendre compte d'un profil de compétences d'équipe plutôt que de compétences spécifiques à chaque profession, avec l'intention de promouvoir explicitement l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité.

Les approches traditionnelles (centrées sur les contenus à exposer) sont insuffisantes lorsque l'on vise le développement des savoir-agir complexes, transférables aux situations professionnelles réelles. Ceci justifie la planification de la formation en médecine palliative dans le cadre d'une approche par compétences*.

Une telle approche se fonde principalement sur le courant dit de la « pédagogie active » qui fait référence à une orientation spécifique des activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation, des méthodes d'intervention et des procédés. Il s'agit de créer les conditions favorables à un engagement et à une persévérance des étudiants dans des apprentissages en profondeur et significatifs, dans le but de favoriser la pratique réflexive. Ces conditions se caractérisent par les principes pédagogiques que les sous-tendent et par les activités sociocognitives qu'elles permettent de susciter, plutôt que par un recours orthodoxe à des formats d'interventions ou à des outils spécifiques.

Les dispositifs curriculaires et pédagogiques* qui se réclament de ce courant, et qui recourent aux méthodes qu'il inspire, impliquent un engagement important à la fois de la part des étudiants et des formateurs. Faute d'un accompagnement adéquat des uns et des autres, de tels dispositifs peuvent se révéler fragiles. Les activités attendues des étudiants sont en effet exigeantes, tout comme l'est le rôle qui consiste, de la part des enseignants, à leur apporter la supervision* nécessaire pour qu'ils y réussissent. Le temps à y consacrer est, en tout état de cause, une dimension irréductible dont il faut prendre toute la mesure.

En lien avec le référentiel de compétences et la traduction didactique* sur laquelle il s'appuie, les principes directeurs essentiels à prendre en compte au moment de la transposition pédagogique* sont les suivants :

- 1- **Contextualiser les activités d'apprentissage et d'évaluation**
Les différentes séquences de formation (modules, unités d'enseignement, stages...) devront être organisées en lien avec les familles de situations professionnelles*. Pour favoriser la motivation à apprendre et le transfert (réutilisation des apprentissages dans des contextes différents), les différentes activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation devront être centrées sur l'analyse, la résolution ou l'évaluation d'une problématique professionnelle caractérisée par sa forte authenticité.
- 2- **Centrer les interventions pédagogiques sur l'apprentissage d'un savoir-agir, en lien avec les compétences visées**
Quelles que soient leurs modalités (études de cas, apprentissage par problèmes, activités recourant à la simulation, conférences et exposés, travail personnel à partir de lectures recommandées, élaboration

- d'un portfolio, etc.), les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation devraient inciter l'étudiant à s'engager de façon active et responsable dans ses apprentissages :
 - en sollicitant ses connaissances antérieures ;
 - en favorisant son recours à tout le répertoire des stratégies d'apprentissage ;
 - en visant la construction à la fois de connaissances déclaratives et de connaissances d'action, en lien avec les macro-capacités et les capacités du référentiel.
- 3- **Favoriser la réflexivité et la pensée critique, notamment grâce à un dispositif approprié d'évaluation des apprentissages**
Ce dispositif d'évaluation des apprentissages devra :
 - privilégier des activités et des tâches contextualisées, au cours de l'enseignement et de l'apprentissage ;
 - s'appuyer sur des critères* et des indicateurs*, décrits dans le référentiel de compétences grâce à des descripteurs qualitatifs ;
 - et recourir à des observations récurrentes par de multiples observateurs, de manière à documenter un parcours de développement des compétences.

- 4- **Accompagner le développement graduel de l'autonomie des étudiants**
L'autonomie des étudiants doit être considérée comme une visée, résultant d'apprentissages, s'exerçant dans le cadre d'interactions sociales, et non comme une disposition individuelle s'exerçant en autarcie. Il convient d'accompagner les étudiants par des interventions appropriées, en lien avec les compétences décrites dans le référentiel. Les capacités d'auto-évaluation et d'auto-direction des apprentissages des étudiants devront notamment être assistées par :
 - l'apport de rétroactions itératives, dans le cadre d'un compagnonnage cognitif* formel, sous la forme de différentes formes de supervision et d'un tutorat* ;
 - le recours à l'exploitation explicite du modèle de rôle*.
- 5- **Créer les conditions d'une authentique communauté d'enseignement et d'apprentissage**
La perspective socio-constructiviste* considère que, dans le respect des rôles et fonctions des uns et des autres, les étudiants et leurs formateurs apprennent ensemble, dans une démarche inter-disciplinaire de développement personnel et professionnel partagé. Ceci implique la construction de capacités de communication et d'écoute, ainsi que l'adoption d'attitudes de confiance, ouvertes et bienveillantes, centrées sur une posture de reconnaissance plutôt que de contrôle, favorables à l'exercice de l'interprofessionnalité.

Coordination : Benoît BURUCOA Médecin, Professeur de médecine palliative, CHU, Université, Bordeaux et Karim PARENT, Médecin, GH, Loos-Houbourdin

Groupe de travail : Marie-Noëlle BELLOIR, Cadre de santé, CARTEP, CHU, Rennes / Benoît BURUCOA, Médecin, Professeur de médecine palliative, Loos-Houbourdin

Tripes de travail : CHU, Université, Bordeaux / Josyane CHEVALIER, Médecin, CHU, Montpellier / Sigolène GAITHER, Psychologue, Hôpital des Charmets, Lyon / Marc-Élie HIRON, Psychologue, CHRU, Brest / Danièle LEBOU, Cadre de santé, CHU, Clermont-Ferrand / Stéphane MOREAU, Médecin, CHU, Limoges / Karim PARENT, Médecin, GH, Loos-Houbourdin

Participation : Noëlle CARUN, Cadre de santé, CHU de Grenoble / HADS, Médecin, / Danièle LAFAYE, Cadre de santé, CHU de Bordeaux

Personnes ressources pour la guidance méthodologique : Florence PARENT, Médecin, Docteur en santé publique, Maître de conférences, Université Libre de Bruxelles / Jean JOUAN, Médecin, Professeur de médecine interne, CHU et Université de Bretagne occidentale (Brest)

Pour le Collège national des enseignants pour la formation universitaire en soins palliatifs CNEFUSP de la Société Française d'accompagnement et de soins palliatifs SFAP

05 Auteurs



01

Présentation du référentiel de compétences intégré de médecine palliative pour une équipe interprofessionnelle

Un **RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ (RCI)** est un outil qui permet de :

- structurer un curriculum
- renforcer une identité professionnelle
- faciliter la mise en œuvre d'un programme selon une logique pédagogique par compétences
- promouvoir l'auto-évaluation encadrée
- identifier des besoins de formations

Cet outil est divisé en trois parties.

- Un **DOSSIER POUR LES FORMATEURS, TUTEURS ET SUPERVISEURS** qui contient :
- 01 Présentation du RCI
 - 02 Mini-guide d'utilisation des fiches
 - 03 Compétence globale en mouvement
 - 04 Cadre de référence pédagogique
 - 05 Auteurs
 - 06 Glossaire
 - 07 Bibliographie
 - 08 Résumé de la méthode et des étapes de la démarche

- Un **LIVRET POUR LES APPRENANTS** qui contient :
- 09 Tableau synoptique des macro-capacités, capacités et rubriques
 - 10 Compétence globale en mouvement
 - 11 Cadre de référence professionnel
 - 12 Familles de situations professionnelles
 - 13 Critères d'une pratique professionnelle de qualité en médecine palliative
 - 14 Problèmes prototypiques

- Un **CAHIER POUR LES APPRENANTS, LES FORMATEURS, TUTEURS ET SUPERVISEURS** :
- 15 Macro-capacités, capacités et rubriques

02

Mini-guide pour l'utilisation du cahier

Ce cahier est utilisé par l'apprenant, le formateur, le tuteur, le superviseur pour l'évaluation/autoévaluation, la pratique réflexive, le tutorat ou la supervision formative (ou pédagogique), de façon directe (observation en situation authentique) ou indirecte (explicitation a posteriori de l'activité, celle-ci n'étant pas toujours directement observée).

De façon résumée, les éléments suivants devraient être précisés :

- Dans l'encadré au début de chaque macro-capacité, des situation(s) professionnelle(s) en lien avec les capacités évaluées et le dispositif d'évaluation sont à préciser ;
- Les rubriques (critères et indicateurs) peuvent être complétées par l'apprenant, le formateur, le tuteur ou le superviseur ; par ailleurs il est utile de relire régulièrement les définitions des critères concernés ;
- Dans les grilles d'évaluation, il s'agit avant tout de favoriser les commentaires qualitatifs. Néanmoins, chacun des indicateurs peut être plus ou moins évalué permettant sur la base d'une appréciation qualitative globale ou, à défaut, de l'application souple d'une règle des deux tiers, de considérer qu'il y a maîtrise ou non maîtrise globale de la capacité.

- Dans les rubriques, les commentaires qualitatifs sont nécessaires autant dans le cas d'une réponse « non, pourquoi ? », que « oui, de quelle manière ? ». Cependant dans le cas d'une réponse « oui, de quelle manière ? », un détour par le « comment » avec les rubriques permet de donner des éléments d'appréciation à ce « oui », et de nourrir le commentaire qualitatif.

Au cours d'une formation en présentiel, en dehors de situations authentiques se déroulant sur le terrain professionnel, ce cahier peut être utilisé d'autant que les dispositifs pédagogiques favorisent des mises en situations simulées et des démarches réflexives sur la pratique professionnelle. La seconde partie de la question « est-ce que je le fais en situation / est-ce que je pourrais le faire ? » permet, dans le cas où l'apprenant n'a jamais réellement mis en œuvre la capacité en situation (ni sur le terrain, ni pendant la formation), de se projeter sur sa capacité à le faire prochainement.

Une même macro-capacité permet d'évaluer jusqu'à trois situations professionnelles (SP) différentes (d'où les trois colonnes : SP1 ; SP2 ; SP3), sur des capacités identiques ou non. Un espace à la fin de chaque macro-capacité permet une appréciation globale, en précisant les capacités mieux ou moins bien maîtrisées, facilitant l'identification des besoins de formation.

06 Glossaire

Ce glossaire est explicitement destiné à faciliter la lecture de ce référentiel de compétences. Il a, de ce fait, été rédigé dans une intention résolument pragmatique. Il assume ainsi certains partis pris, au regard de champs terminologiques hétérogènes ou imparfaitement stabilisés. Il ne prétend pas rendre compte de toutes les nuances, précisions, acceptions ou controverses conceptuelles, que fourniraient des traités ou dictionnaires spécialisés, et que le lecteur est invité à consulter dans une perspective d'approfondissement.

Approche par compétences intégrée

L'APCI est un courant pédagogique, dont le cadre conceptuel et opérationnel se propose de dépasser certaines limites reconnues par d'autres courants pédagogiques (comme la pédagogie par objectifs, ou la pédagogie par transmission de contenus disciplinaires couplée à des stages conçus comme simples terrains d'application).

L'APCI est un modèle méthodologique qui coordonne dans une perspective intégrative deux démarches que d'autres modèles conduisent souvent de façon distincte :

a/ celle qui consiste à réfléchir aux finalités du curriculum en termes de compétences, et à expliciter celles-ci en tant qu'objets des activités d'enseignement et d'apprentissage. Il s'agit d'une démarche de planification ou d'ingénierie curriculaire, encore désignée par la locution « d'ingénierie des compétences », à l'issue de laquelle les résultats attendus de l'apprentissage sont formulés dans un référentiel de compétences ;

b/ celle qui consiste à réfléchir de façon opérationnelle aux différents dispositifs pédagogiques à mettre en place dans le cadre de la formation des professionnels concernés, pour en optimiser les résultats et l'impact. On parle habituellement de planification ou « d'ingénierie pédagogique ».

Pour ce faire, le modèle de l'APCI s'appuie d'une part sur une taxonomie appropriée qui permet de catégoriser à la fois les activités professionnelles à l'étape de la traduction didactique et les phénomènes d'apprentissage à l'étape de la transposition pédagogique. Il s'appuie d'autre part, une approche combinatoire du référentiel de compétences, en considérant qu'il y a lieu de rendre compte des résultats d'une approche analytique, décontextualisée (décrite sous forme de capacités et macro-capacités) et d'une approche située, contextualisée (décrite sous forme de situations professionnelles et de familles de situations professionnelles). Les compétences proprement dites résultent du croisement des deux approches (mobilisation des capacités et des macro-capacités dans le cadre d'une famille de situations professionnelles).

Cadre de référence pédagogique

Le cadre de référence pédagogique fait partie intégrante du référentiel de compétences. Il clarifie les orientations pédagogiques générales et spécifiques de la formation. Il sert de cadre de référence pour orienter la construction des référentiels de formation et d'évaluation à l'étape de la transposition pédagogique.

Cadre de référence professionnel

Le cadre de référence professionnel fait partie intégrante du référentiel de compétences. Il clarifie la vision que le secteur concerné se donne du professionnel. Il précise les finalités et les valeurs qui sous-tendent l'exercice de la profession. Il oriente l'inventaire des milieux au sein desquels l'activité professionnelle va être analysée à l'étape de traduction didactique.

Capacité

Une capacité est un savoir-agir élémentaire ou aptitude- qui sollicite des connaissances résultant d'apprentissages dans un domaine prédominant (par exemple, dans le cadre de l'APCI : cognitif, réflexif, métacognitif, opératif, psycho-affectif social et imaginatif), mobilisables en tant que ressource pour la mise en œuvre d'une compétence. Réciproquement, le développement d'une compétence renforce la maîtrise des capacités mobilisées.

Compagnonnage

Le terme de compagnonnage désigne communément l'ensemble des interactions qui se développent, en contexte professionnel, entre un professionnel maître de stage et un étudiant stagiaire, et qui suscitent chez ce dernier des apprentissages relatifs à l'exercice de la profession. Il constitue un mode de « transmission » de savoirs et de compétences, qui repose surtout, sur la démonstration de la part du professionnel et sur l'imitation de la part de l'étudiant. Le compagnonnage concerne aussi l'acquisition des règles et des valeurs liées à la profession. Alors que le compagnonnage est le plus souvent informel et implicite, on insiste aujourd'hui pour qu'il soit systématiquement exploité en tant qu'intervention pédagogique, ce qui implique notamment que les deux interventions que sont le modèle de rôle et la supervision formative fassent l'objet d'activités formelles et explicites. C'est notamment ce que propose le modèle du compagnonnage cognitif.

Compagnonnage cognitif

Le compagnonnage cognitif est un modèle conceptuel et opérationnel qui offre des pistes d'intervention pédagogique pour rendre explicites les différentes interactions qui caractérisent le compagnonnage en tant que dispositif pédagogique. Il comporte des principes directeurs visant à orienter les actions de supervision formative et de modèle de rôle : fourniture d'une assistance par le formateur dans

le cadre d'une pratique guidée adaptée au niveau de développement des compétences de l'étudiant, verbalisation à voix haute des processus, et désignation des ressources mobilisées et des compétences sollicitées, exploration systématique d'hypothèses alternatives de résolution de problèmes, comparaison des processus de résolution de problèmes mis en œuvre par un étudiant avec ceux d'autres étudiants ou de personnes ressources.

Compétence

Une compétence est un savoir-agir complexe qui mobilise, grâce à des capacités de nature diverse (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho-affective, sociale, imaginative), un ensemble de ressources complémentaires, élaborées à partir de savoirs multiples et organisés en schémas opératoires, pour traiter de façon adéquate des problèmes professionnels à l'intérieur de familles de situations, définies au regard de contextes et de rôles spécifiques.

Compétence globale en mouvement

Dans un RCI, la compétence globale en mouvement énonce sous une forme synthétique le profil professionnel visé, en présentant de façon globale les compétences attendues. Sa formulation reprend, en les articulant, les aspects les plus caractéristiques des familles de situations et des critères prioritaires de la profession, identifiés dans le référentiel de compétences.

Critère

Un critère contribue à définir la qualité attendue de l'action du professionnel de santé. Un critère est donc une propriété, ayant la fonction de norme, qui exprime une qualité et qui permet de porter un jugement de valeur et de fonder une décision. Parce qu'ils sont constitutifs des finalités professionnelles, les critères d'une pratique professionnelle de qualité sont spécifiques d'un contexte donné, au regard des dimensions culturelles, politiques, philosophiques, sociales, professionnelles et éducatives qui caractérisent celui-ci.

En général au nombre d'une vingtaine, les critères sont définis de manière précise. Ils doivent être mutuellement exclusifs (ou non redondants) entre eux. Ils doivent pouvoir être appréhendés à l'aide d'indicateurs (qualitatifs ou quantitatifs) lors de l'évaluation des compétences.

Dispositif pédagogique

Modalités pratiques selon lesquelles sont organisées les interactions dans le cadre d'un ensemble d'activités d'enseignement et d'apprentissage, constitué d'acteurs, de méthodes, de stratégies et de ressources. Concrètement, cela fait référence à l'organisation des espaces de travail, à la durée des séquences, aux temps de verbalisation, aux moyens mis à disposition des étudiants, aux consignes de travail en groupe ou individuel, aux types d'intervention, à la nature des activités d'évaluation des apprentissages et au moment où celles-ci sont mises en œuvre.

Evaluation des apprentissages

L'évaluation des apprentissages consiste à recueillir des informations qui renseignent sur les apprentissages effectués pendant et à l'issue de la formation par chacun des étudiants, à interpréter ces informations de manière à porter un jugement de valeur sur la nature et la qualité des apprentissages effectués, dans le but de prendre une décision.

Lorsque la décision à prendre concerne l'ajustement des stratégies d'enseignement et d'apprentissage, de la part des enseignants et des étudiants, on parle d'évaluation formative ; c'est la fonction pédagogique de l'évaluation.

Lorsque la décision à prendre concerne le passage d'un apprenant en année supérieure, la validation d'une année universitaire ou d'un stage, ou encore l'autorisation d'exercice professionnel (certification), on parle d'évaluation sommative (parfois qualifiée de sanctionnante) ; c'est la fonction administrative ou sociale de l'évaluation.

Dans le cadre de l'APCI, l'évaluation s'appuie nécessairement sur une interprétation critique, qui apprécie les résultats au regard de critères, à partir d'indicateurs multiples et en privilégiant les indicateurs qualitatifs.

Famille de situations professionnelles

Une famille de situations professionnelles regroupe un ensemble des situations professionnelles présentant suffisamment de caractéristiques communes (relativement aux contextes et aux rôles concernés) pour mobiliser des capacités et macro-capacités identiques ou similaires dans des conditions proches. Ces situations doivent pouvoir être appréhendées par les apprenants lors d'activités d'intégration et notamment lors des stages. Elles sont représentatives des différents rôles et fonctions professionnelles auxquels l'apprenant doit faire face en mobilisant ses différentes compétences.

Indicateur

Un indicateur est une information significative, repérable dans un ensemble de données, permettant de documenter une situation, un processus ou un produit (résultat). On recommande de privilégier les indicateurs de nature qualitative. Les indicateurs identifiés sont à interpréter comme manifestations des compétences en situation. Ils sont élaborés à partir des critères préalablement définis.

Macro-capacité

Une macro-capacité est un savoir-agir plus élaboré, qui regroupe plusieurs capacités (habituellement de cinq à 10) d'un même domaine, en les englobant dans un savoir-agir plus complexe. Elles sont elles-mêmes habituellement au nombre de six à dix.

Modèle de rôle

La locution « modèle de rôle » désigne le processus d'influence exercé par un professionnel de santé, dans le cadre de sa pratique, sur les apprentissages d'un étudiant qui l'observe. Avec la supervision formative, c'est l'intervention pédagogique qui a le plus d'impact sur les apprentissages des étudiants en contexte de stage. Alors que le modèle de rôle est le plus souvent implicite, on insiste aujourd'hui pour qu'il soit systématiquement exploité en tant qu'intervention pédagogique, ce qui implique qu'il devienne explicite, notamment en faisant l'objet d'une verbalisation.

Problèmes prototypiques

Les problèmes prototypiques sont à la fois :

- les problèmes les plus centraux ou représentatifs d'une catégorie ;
- les problèmes les plus prévalents au sein d'une famille de situations professionnelles, dans une perspective de santé publique ;
- les problèmes associés à de forts enjeux, en termes de conséquences (gravité potentielle d'un problème de santé, par exemple), même si ce sont des problèmes peu fréquents.

Pour cette raison de représentativité, c'est préférentiellement à partir d'eux que devront être construites les situations d'enseignement et d'apprentissage concernant la famille de situations professionnelles à laquelle ils se rapportent.

Référentiel de compétences intégré

Un RCI est un construit théorique qui rend compte des compétences visées à l'issue d'une formation, en tant que résultats des apprentissages effectués. Ce construit comporte des éléments qui résultent d'une double approche : une approche située, contextualisée, qui décrit les situations professionnelles, regroupées en familles de situations professionnelles ; une approche analytique, décontextualisée, qui décrit les ressources nécessaires pour les différentes activités professionnelles sous la forme de macro-capacités, de capacités. Les critères et indicateurs, composantes intrinsèques d'un référentiel de compétences intégré, permettent d'anticiper le lien à établir, au moment de la transposition pédagogique, entre l'approche située et l'approche analytique.

Rétro-action

Historiquement, la rétro-action est la fourniture d'une information spécifique, basée sur l'observation de l'étudiant en train d'effectuer une tâche professionnelle, qui lui est communiquée par un enseignant dans l'intention de l'aider à s'améliorer pour des tâches ultérieures. La rétro-action ne se limite par au produit observable mais concerne aussi le processus. Elle peut ainsi concerner les représentations cognitives ou toute autre ressource mobilisée dans l'accomplissement de l'activité.

Situation professionnelle

Une situation professionnelle fait référence aux différents contextes ou lieux d'exercice de l'action professionnelle et aux rôles ou fonctions que cette action sollicite. Les fonctions concernées sont autant les fonctions prescrites que celles qui sont régulièrement prestées par les professionnels du secteur, en lien avec certaines conditions ou contraintes.

Socio-constructivisme

Le constructivisme est un courant en épistémologie (ou philosophie des sciences), dont il existe des variantes plus ou moins radicales, qui considère que les savoirs concernent des objets qui ne sont pas des « réalités naturelles » mais des entités socialement construites, c'est-à-dire historiquement situées et négociées.

En éducation et en pédagogie, le terme de constructivisme est souvent employé pour désigner une théorie de l'apprentissage, selon laquelle les connaissances de chaque sujet ne sont pas une simple « copie » des savoirs reliés aux différentes réalités, mais une « (re)construction » de ceux-ci de la part de l'apprenant, notamment à partir des liens qu'il effectue entre ce qu'il sait déjà (ses connaissances antérieures) et les nouvelles informations qu'il traite.

La perspective socio-constructiviste souligne l'importance des interactions sociales dans les activités d'apprentissage, en mettant l'accent sur le fait que, bien qu'il s'agisse d'un processus individuel, l'apprentissage s'effectue dans un cadre social. Dans un dispositif pédagogique formel, ces interactions sociales peuvent être suscitées et exploitées lors d'activités en groupe, au cours desquelles les étudiants confrontent les différentes conceptions et représentations qu'ils ont d'une même réalité, ce qui favorise l'apprentissage.

Supervision (formative)

Dans le cadre de la formation de professionnels de santé, la supervision se définit comme la fourniture d'une guidance relative au développement personnel et professionnel d'un stagiaire, dans le contexte de son exercice d'une action de santé (au sens générique : diagnostic, traitement, soins de nursing, entretien psychologique, etc.), dans le but de favoriser le caractère sûr et approprié de cette action. Cette guidance s'effectue au plus près de l'action professionnelle concernée. Elle s'appuie notamment sur les informations recueillies lors de l'exercice de cette action ; il s'agit alors d'une rétro-action *feed-back*. La supervision formative poursuit une double finalité : professionnelle, centrée sur la qualité et la sécurité de l'action de santé (geste, procédure, plan d'investigation de soin ou de traitement) ; pédagogique, centrée sur les apprentissages développés -ou à développer- à l'occasion de cette action de santé.

Taxonomie en éducation et taxonomie dans le cadre de l'APCI

Une taxonomie en éducation est une classification (ou catégorisation) ordonnée (selon des domaines ou dimensions) et hiérarchisée (selon des niveaux ou degrés) de phénomènes d'apprentissages. Elle permet d'énoncer les finalités des apprentissages avec précision et d'éviter leur concentration sur certaines cibles à l'exclusion de toutes les autres. Dans le cadre de l'APCI, les domaines suivants sont envisagés :

- domaine cognitif : pour des activités qui mobilisent essentiellement les ressources de l'esprit, de la rationalité, de la logique ;
- domaine réflexif et métacognitif : pour des activités qui sollicitent une démarche de questionnement sur ses pratiques professionnelles (domaine réflexif) ou sur ses apprentissages (domaine méta-cognitif) ;
- domaine opératif : pour des activités en lien avec des habiletés gestuelles ou, plus généralement, avec la maîtrise de techniques, qui mobilisent essentiellement les ressources de la perception sensorielle, de la motricité ;
- domaine social : pour des activités en lien avec la relation inter-individuelle, l'aptitude à communiquer, à interagir ;
- domaine psycho-affectif : pour des activités en lien avec la connaissance de soi, la gestion des émotions, du stress.
- domaine imaginatif : pour des activités en lien avec les processus de pensée, en particulier les représentations, images, rêveries, associations d'idées dans un but de création, de soutien du champ des possibles.

Traduction didactique

La traduction didactique est le processus par lequel sont élaborés les objets d'enseignement et d'apprentissage (ce qui doit être, respectivement, enseigné et appris). Dans l'approche traditionnelle, la traduction didactique consiste à transformer les savoirs savants, issus de la recherche, en savoirs à enseigner et à apprendre. Dans l'APCI, les objets d'enseignement et d'apprentissage sont élaborés à partir d'une analyse méthodique des activités professionnelles et des savoirs, à la fois savants et expérimentels, qui y sont reliés. Cette démarche est notamment développée dans le cadre de la didactique professionnelle. C'est une des manières d'appréhender l'analyse des besoins de formation.

Transposition pédagogique

Dans l'APCI, la transposition pédagogique est le processus par lequel sont identifiés et mis en œuvre les différents dispositifs pédagogiques qui visent à susciter les différents apprentissages nécessaires à la construction des compétences.

Tutorat

Le tutorat est un dispositif d'encadrement et d'accompagnement d'un apprenant tout au long de son cursus de formation, centré sur son développement professionnel et personnel. Il peut s'adresser à une seule personne ou à un groupe d'étudiants.

Par rapport à la supervision formative, le tutorat concerne l'engagement de l'apprenant dans les activités liées à tous les dispositifs pédagogiques organisés dans le cadre du curriculum et pas seulement aux activités professionnelles mises en œuvre dans le cadre des activités de stage. Il s'effectue ainsi plus à distance de l'action professionnelle concernée.

Le tutorat s'exerce en général dans le cadre d'entretiens semi-structurés organisés périodiquement (chaque trimestre ou semestre). Ces entretiens sont préparés en amont par le tuteur, à partir de l'analyse de la production par l'apprenant d'un document écrit et notamment d'un portfolio. L'entretien lui-même, qui répond en général aux fonctions d'une évaluation formative, est organisé selon un guide d'entretien formalisé, qui porte notamment sur le vécu du cursus par l'étudiant, les lacunes et les besoins de formation, les difficultés observées et les éventuels problèmes rencontrés, ainsi que les pistes identifiées pour l'aider à les résoudre, la programmation éventuelle de lieux de stage complémentaires. L'entretien de tutorat est conclu par un compte-rendu écrit qui résume les observations du tuteur et la « feuille de route » co-construite avec l'étudiant.

07 Bibliographie

Buruco B., Paternostre B., Frasca M., [2014]. *L'enseignement universitaire des soins palliatifs*, in Jacquemin, D. Manuel de soins palliatifs. Paris : Dunod, pp. 1128-1138

De Ketele, J.-M., (2000). *Approche socio-historique des compétences dans l'enseignement*, in Bosman, C., Gerard, F.M., Roegiers, X. Quel avenir pour les compétences ? Bruxelles : De Boeck Université, pp. 83-92.

De Ketele, J.-M (2008). *L'approche par compétences : au-delà du débat d'idées, un besoin et une nécessité d'agir*, in Ettayebi, M, Operti, M, Jonnaert, R & Ph. *Logique de compétences et développement curriculaire. Débats, perspectives et alternative pour les systèmes éducatifs*. Paris : L'harmattan, pp. 61-78.

Parent, F & Jouquan, J (Sous la direction de). (2013) *Penser la formation des professionnels de la santé. Une perspective intégrative*. Bruxelles : De Boeck.

Parent, F & Jouquan, J. (2015). *Élaborer et analyser un référentiel de compétences en santé dans une perspective intégrative*. Bruxelles : De Boeck (sous presse).

Rey, B. (2014). *La notion de compétence en éducation et formation. Enjeux et problèmes*. Bruxelles : De Boeck.