

TRANSMETTRE UNE EXPERTISE D'ADULTE A ADULTE, UNE COMPETENCE A ACQUERIR

Par Dr R.HUSSLER

Cadre de Santé MKDE

Docteur en Sciences de l'Éducation

L'expert est il automatiquement un pédagogue ?

Monique Formarier (2013)¹, Chercheure en soins infirmiers, cite P. Benner (1995)² et explique que : « Un professionnel expert aurait engrangé suffisamment de situations pour les appréhender de façon synthétique, en avoir une reconnaissance intuitive, se centrer rapidement sur les aspects importants de la situation, sans formuler d'hypothèse non productive et prendre immédiatement des décisions adaptées, avec une marge d'erreur infime. » « D'après ces auteurs, l'expert fonctionne cognitivement sur un mode synthétique. La transmission des savoirs à de nouvelles collègues ou à des étudiants se fait sur un mode analytique. L'expert doit donc faire un travail de métacognition³ pour retrouver la façon dont il combine ses connaissances et procède à leur mise en œuvre. Cette capacité renvoie à ce que Le Boterf⁴ (1995) nomme le « savoir-faire cognitif ». D'après cette explication, l'expert a acquis des réflexes professionnels qu'il est amené à reconscientiser pour pouvoir les enseigner. De plus un expert s'adressant à des novices doit apprendre à adapter son vocabulaire, à évaluer le niveau des connaissances acquises sur le sujet ainsi que les représentations qui pourraient constituer un obstacle à l'apprentissage, à présenter les matières de manière compréhensible, attractive avec des outils pédagogiques adaptés à l'auditoire (en fonction de son âge et de ses centres d'intérêts) et enfin à évaluer l'appropriation de cette connaissance et son impact dans la pratique professionnelle. Nous pouvons donc répondre que l'expert n'est pas automatiquement un pédagogue car la pédagogie est une profession par elle-même.

Le paradoxe pédagogique

En France (et peut être ailleurs), on considère que la transmission d'une expertise professionnelle notamment dans le domaine de la santé, peut s'effectuer sur la base d'une pédagogie intuitive basée principalement sur la pédagogie avec laquelle nous avons acquis des connaissances. En d'autres termes, il n'est pas considéré comme nécessaire de posséder de solides bases en pédagogie pour transmettre une expérience. Par exemple, nous pouvons citer le décret de compétences en masso kinésithérapie qui considère l'obtention d'un diplôme d'état comme nécessaire et suffisant pour enseigner un domaine technique lié à son expertise en masso-kinésithérapie : « Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement. Ces actions concernent en particulier la formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes et la contribution à la formation d'autres professionnels. »⁵

Par contre, dans le domaine de l'enseignement scolaire et universitaire, l'enseignement d'une expertise (mathématiques, langues, etc.) nécessite le passage obligé dans un Institut Universitaire de Formation des Maîtres dont l'agrégation nécessite pas moins de cinq ans d'enseignement !

Par conséquent, nous constatons d'un côté une quasi absence de formation en pédagogie pour transmettre un enseignement dans le domaine de la santé que ce soit en formation initiale (intervenant occasionnels) et continue et d'un autre côté, une expertise pédagogique délivrée au sein des universités au bout de cinq années d'études pour avoir le droit de transmettre des connaissances.

Pédagogie ou andragogie ?

Autre constatation, le terme « pédagogie », selon son étymologie, s'adresse à des enfants voire à des adolescents. Or le mode de transmission de connaissances à des enfants est profondément différent de celui des adultes. Témoin ces propos cités dans l'article : Pédagogie et andragogie : soyons précis ! (Part 3)⁶ :

« Pour prendre en compte les caractéristiques des adultes, plusieurs principes doivent être respectés en andragogie. D'abord, l'élément essentiel pour élaborer une formation pour adultes efficace est de lui donner du sens. Un adulte est motivé pour apprendre s'il y voit un intérêt. Le formateur doit donc amener l'apprenant à prendre conscience des besoins et envies qu'il peut satisfaire grâce à la formation. Il doit également être capable de justifier ses choix et de convaincre de la cohérence et de l'utilité du programme de formation proposé. Par ailleurs, un adulte cherche à acquérir des compétences et des connaissances qui peuvent lui servir dans la vie réelle. C'est pourquoi il faut concevoir la formation autour de situations réelles, se baser sur les expériences socioprofessionnelles de l'apprenant et l'encourager à être actif dans son apprentissage. Enfin, un adulte a une forte conscience de soi, de sa singularité en tant que personne. Il est pour cela plus en recherche d'échanges avec le formateur et les autres apprenants que d'une simple transmission du savoir. L'enseignement doit donc être interactif. ». L'ambiguïté concernant l'utilisation du terme pédagogie lorsque l'enseignement s'adresse à des adultes ne favorise pas une approche adaptée aux besoins spécifiques d'une population dont les souvenirs d'apprentissage créent parfois des obstacles au plaisir d'apprendre et de transmettre.

Une réforme salubre mais est elle suffisante ?

Le nouveau et très récent (2015) référentiel de formation en masso kinésithérapie introduit les sciences de l'éducation dans son programme de formation. Gageons que l'introduction de cette nouvelle discipline aura un impact positif sur les prochaines générations de professionnels (pas avant une dizaine d'année si on compte le temps de formation initiale et le temps d'acquisition d'une expertise professionnelle).

Toutefois il ne faut pas se leurrer, quelques heures d'enseignement théoriques sur la pédagogie ne transformeront pas notre étudiant en andragogue confirmé, d'autant que cet enseignement en sciences de l'éducation a principalement pour objectif d'améliorer les compétences pédagogiques dans le cadre clinique donc auprès du patient.

Qu'en est-il de la formation initiale et continue des kinésithérapeutes et de la contribution à la formation d'autres professionnels ?

La formation tout au long de la vie ...professionnelle.

Le life long Learning des pays anglo-saxons vient à la rescousse de notre problématique-impasse. Voyons ce qui existe en matière de formation de formateurs : une recherche sur le site du DPC (Développement Professionnel Continu) sous l'entrée « formation de formateur » nous donne dix huit réponses : prometteur !!! Mais l'analyse plus approfondie réduit à deux les formations destinées à améliorer les compétences dans la transmission andragogique à des professionnels de santé. (Le reste étant la transmission de connaissances à et pour des patients). C'est un bon début (soyons positif !) mais souligne le peu de valeur accordée à la transmission (de qualité supérieure !) de nos précieuses connaissances et expériences si durement acquises.

Et pourquoi pas kiné andragogue !!!

Nous entendons des termes comme kiné-expert (en législation), kiné-coach, kiné-préventeur, kiné-consultant, etc. Et pourquoi pas kiné-expert en andragogie ou kiné andragogue !!! Le jour n'est pas loin où la transmission de nos connaissances et de nos expériences professionnelles méritera autant de reconnaissance que les connaissances elles mêmes. En attendant, ayons la curiosité de jeter un coup d'œil au site : <http://www.sydo.fr/> ou la sydologie (art de l'innovation pédagogique) utilise les neurosciences, les sciences cognitives et les NTIC (Nouvelles Technologie de l'Information et de la Communication) pour proposer les outils pédagogiques de demain. Le kiné andragogue qui sommeille en nous sera certainement agréablement surpris de constater comment ces sciences appliquées au domaine de la « péda-andragogie » offrent des perspectives passionnantes permettant une transmission à la fois ludique et performante de nos connaissances en matière de santé que ce soit pour nos chers étudiants, patients et collègues (de santé au sens le plus large...).

BIBLIOGRAPHIE

[1] Communication réalisée lors des 22e Journées d'études européennes de l'AFEDI, 29 novembre 2013. <http://www.cadredesante.com/spip/profession/recherche/article/liens-entre-competences-expertise-clinique-et-recherche>

[2] Benner (P) De novice à expert : l'excellence en soins infirmiers Ed Elsevier Masson – Paris – 1995

[3] La métacognition est un domaine qui regroupe : les connaissances introspectives et conscientes qu'un individu particulier a de ses propres états et processus cognitifs ; les capacités que cet individu a de délibérément contrôler et planifier ses propres processus cognitifs en vue de la réalisation d'un but ou d'un objectif déterminé.» Gombert, J.-L. (1990). Le développement métalinguistique. Paris : Presses Universitaires de France, Collection Psychologie d'aujourd'hui.

[4] Le Boterf (G) De la compétence, essai sur un attracteur étrange, Ed organisation 1995.

[5] Décret n°96-879 du 8 octobre 1996 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ; Article 13.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000195448>

[6] site de sydologie, article publié le 27 novembre 2013. Référence : <http://sydologie.com/2013/11/pedagogie->



Retrouvez et Téléchargez
tous les articles sur:

www.kineakine.com



Contactez-nous en envoyant
un mail à l'adresse:
kineakine@bezeqint.net