

Quatre critères simples pour évaluer les compétences des IADE

Dans le [deuxième billet](#) sur l'évaluation des compétences des IADE, nous nous interrogeons sur les méthodes du formateur et les modes d'évaluation suggérés par la **didactique professionnelle**. Ici, nous traiterons de la question des critères d'évaluation de la compétence.

La compétence est une adaptation aux situations

Comme la connaissance (ou l'intelligence ?) la compétence est **adaptation**. Nous apprenons et nous développons nos **compétences** parce que nous devons nous adapter. La diversité des situations est à la fois une source de stimulations inépuisables et un puissant facteur d'adaptation.

La compétence ne se limite pas à savoir faire quelque chose mais à réussir régulièrement dans des situations qui présentent des caractéristiques communes. La compétence est bien un processus d'adaptation aux variations des situations rencontrées dans le but d'obtenir des performances régulières et reproductibles.

Est-ce à dire que nous ne pouvons pas comprendre la compétence en dehors de la situation qui permet son expression ? En effet... Relier la compétence à sa classe de situations bien délimitée est une condition pour une évaluation rigoureuse de la compétence. Par exemple, l'énoncé d'une tâche typique des IADE : « Installation du patient, mise en place du monitoring et pose de la voie veineuse périphérique » renvoie à une classe de situations très large comme celle de l'accueil pour l'installation du patient. Nous pourrions aussi y voir trois classes de « situations-clés » pour les IADE : a) installation du patient, b) monitoring, c) pose de la voie veineuse. Il se trouve que la pose d'une voie veineuse périphérique se distingue fonctionnellement du monitoring et ne ressemble pas non plus tout à fait à la pose d'une voie veineuse centrale... Chaque classe de situations possède ses caractéristiques, ses variables à surveiller, ses modes opératoires spécifiques.

Les critères d'évaluation de la compétence-adaptation

Nous les emprunterons à Gérard Vergnaud, didacticien des mathématiques, directeur de recherche CNRS et grand inspirateur de la didactique professionnelle.

1. Un IADE est compétent s'il sait faire quelque chose qu'il ne savait pas faire auparavant. Son développement professionnel est en cours et il progresse. Par exemple, sa communication est plus adaptée lorsqu'il se présente au patient. Il est aussi possible que ce IADE sache faire ce que d'autres ne savent pas faire : il analyse sans erreur la décurarisation.
Ce critère porte essentiellement sur la performance. Les trois critères suivants supposent obligatoirement une analyse fine de l'activité et une mise au jour des raisonnements qui accompagnent le geste.
2. Un IADE est compétent s'il s'y prend d'une manière plus fiable, plus efficace, lorsque, par exemple, il anticipe la conduite de l'anesthésie en fonction du geste chirurgical et prend des initiatives.
L'esthétique du geste compte également. Pourquoi ne pas en faire un critère lors de l'intubation ou la pose du masque laryngé ?
3. Un IADE est compétent lorsqu'il dispose d'un plus grand nombre de procédures pour réagir aux variations de situations telles que la narcose, l'analgésie ou l'entretien de l'anesthésie.
4. Un IADE est compétent lorsqu'il est moins démuni devant une situation nouvelle, du moins une situation qui lui apparaît comme telle. Quel IADE n'a pas été confronté à une situation critique et amené à agir rapidement alors que le médecin anesthésiste réanimateur était absent à ce moment précis ?



Le schème

La didactique professionnelle a emprunté à l'ergonomie les outils pour analyser l'activité. L'enjeu de l'évaluation est l'appréciation des formes d'organisation cognitive de l'activité chez un apprenant. Certes, la performance doit être évaluée mais la manière d'y parvenir, en lien avec les caractéristiques de la situation, compte bien plus pour prédire la régularité des performances futures.

Vergnaud décrit l'organisation cognitive de l'activité à l'aide du concept de schème, ensemble dynamique de buts et de sous-but, de réglages et de régulation de l'action, de prises d'information et de contrôle, de conceptualisation et d'inférences.

Alors que l'ingénierie didactique se focalise sur les procédures d'évaluation et leur rigueur, la didactique professionnelle nous fait avancer sur un autre plan. Nous comprenons mieux la compétence, au moins sous l'angle de l'organisation cognitive de l'activité ; ce qui nous donne des clefs précieuses pour améliorer nos pratiques d'évaluation.

Comment certifier, valider, apprécier les apprentissages et leurs « outcomes » si nous ne prêtons pas attention à la manière dont un individu se situe dans son environnement pour agir tout en s'ajustant et évalue son activité pour mieux réguler ses futures actions ?

Ces quatre critères sont simples à comprendre mais ils renvoient une information dense et pertinente sur le niveau de compétence atteint par les apprenants. Ils constituent donc un guide opérationnel dans le cadre de la ré-ingénierie des formations paramédicales, celle des IADE et... les autres.

Un texte de Vergnaud dont j'ai toujours fait bon usage :

Vergnaud, G. (1998). *Au fond de l'action, la conceptualisation*. Dans J.-M. Barbier (dir.), *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Paris : PUF.