

Nom de la stratégie pédagogique : La consultation d'experts

1. Définition : Faire enseigner des notions techniques par les étudiants, à travers une mise en situation contenant des cas cliniques problématiques auxquels ils doivent, en tant qu'experts, présenter des solutions.

2. Description :

- ⇒ La matière est distribuée parmi des équipes, lesquelles doivent se l'approprier et en devenir des « experts »;
- ⇒ Mise en action : l'enseignant tient le rôle d'un médecin, venu consulter des experts au sujet de cas problématiques auxquels il recherche des solutions;
 - Un par un, présentation de cas cliniques incluant le contexte socio-économique;
 - Période de questions de clarifications;
 - Droit de parole à chaque équipe pour suggérer ou éliminer des traitements en expliquant les raisons, en lien avec la procédure et l'application clinique (indications, contre-indications, risques, coûts, intervenants nécessaires, etc.);
 - Synthèse et choix d'un traitement par le médecin;
- ⇒ Retour sur la matière;

3. Liens avec la Conception universelle de l'apprentissage : Dynamiser une matière laborieuse à enseigner, car elle contient beaucoup d'énumérations de procédures, d'indications, avantages, désavantages, etc. afin de maintenir l'attention et l'implication de tous les étudiants, incluant ceux qui éprouvent des difficultés d'attention.

4. Avantages :

- ⇒ Implique les étudiants;
- ⇒ Apprentissage actif et dynamique;
- ⇒ Notions expliquées par les pairs, avec leurs connaissances antérieures et acquises pour l'activité;
- ⇒ Application concrète à des situations réelles;

5. Limites :

- ⇒ Nécessite des notions plus techniques que théoriques;
- ⇒ Nécessite un nombre de notions suffisant d'un même sujet, mais séparables en sections sur un même thème;
- ⇒ Doit contenir des spécificités qui permettent de cibler tous les différents éléments, sans toutefois qu'ils s'appliquent à tous les cas, comme il est possible de le faire avec des indications/contre-indications/avantages/inconvénients;

6. Conditions d'utilisation :

Préparation :

- ✓ Répartition de la matière et formation des équipes;
- ✓ Disponibilité du matériel de référence (pour l'appropriation de leur matière);
- ✓ Création des cas cliniques;
- ✓ Affichage des cas cliniques : diaporama, tableau(x), imprimés
- ✓ Préparation de la salle de classe (en rond)

Déroulement :

- ❖ Formation des équipes et attribution de la section de matière;
- ❖ Appropriation de la matière, en classe, avec références (volumes, présentation originale, liens vidéos, enseignante);
- ❖ Prise de connaissance préalable de tous les cas cliniques à voir;
- ❖ Consultation d'experts :
 - Le médecin expose un cas clinique, dans les détails de sa pathologie, contexte socio-économique, limitations, etc.;
 - Les experts disposent d'une période de questions pour clarifier la situation si nécessaire;
 - Les experts exposent, à tour de rôle, leurs suggestions de traitements et indiquent s'ils sont applicables ou non en se basant sur les procédures et spécificités d'application clinique de chacun;
 - Le médecin fait une synthèse des idées reçues et choisit le traitement qu'il proposera au patient.
- ❖ Revue des notions et techniques en théorie;

Évaluation (si possible) : notions évaluées lors de l'examen théorique qui inclut le chapitre, mais difficile d'évaluer la méthode par rapport à une autre.

7. Commentaires : l'intégration de cas cliniques dans le casse-tête d'expertise classique permet une application de la matière beaucoup plus concrète et tangible.

Nom de la personne de référence : Laurie Tremblay, enseignante en inhalothérapie