

L'expertise adaptative : un horizon pour repenser la pédagogie des sciences de la santé

Dans un commentaire publié dans *Medical Teacher*, Yvonne Steinert *et al.* invitent la communauté internationale à repenser le développement professoral et la recherche en pédagogie des sciences de la santé à travers le prisme de l'« expertise adaptative » [1]. Cette notion apparaît particulièrement féconde dans un contexte où les professionnels de santé évoluent dans des environnements marqués par l'incertitude, la complexité, les transformations technologiques, les tensions organisationnelles et la nécessité croissante de collaborer au-delà des frontières disciplinaires.

Cette perspective invite à soutenir le développement d'une capacité d'adaptation, à transférer ses connaissances à des situations nouvelles, à intégrer des dimensions multiples d'un problème, à apprendre dans et par l'action, et à inventer des réponses inédites face à des situations complexes. Comme le rappellent Steinert *et al.*, l'expertise adaptative repose précisément sur cette articulation entre efficacité et innovation : utiliser ses connaissances avec fluidité tout en étant capable de reconfigurer son raisonnement pédagogique en fonction des contextes.

Cette approche trouve une résonance particulière dans les travaux réunis dans ce numéro de *Pédagogie Médicale*. Ces contributions, portant sur des sujets variés – *spiritual care*, gestes techniques, supervision clinique ou encore raisonnement clinique collaboratif – ont en commun de déplacer le regard au-delà d'une logique strictement transmissive ou procédurale de la formation. Elles interrogent toutes, à leur manière, la capacité des dispositifs pédagogiques à soutenir des formes d'agilité professionnelle, cognitive, relationnelle ou réflexive.

L'étude consacrée au *spiritual care* illustre bien cette évolution. Former des étudiants infirmiers à prendre en compte les besoins spirituels des patients ne consiste pas simplement à transmettre des connaissances supplémentaires. Cela suppose de développer des compétences complexes d'écoute, d'interprétation, de réflexivité et d'ajustement à des situations profondément singulières. Le recours à des simulations associées à des discussions réflexives souligne ici l'importance de dispositifs pédagogiques permettant aux apprenants de naviguer dans des dimensions souvent incertaines, sensibles et peu standardisables du soin. Nous retrouvons précisément ce que Steinert *et al.* décrivent comme une pédagogie favorisant

l'exploration, la compréhension et l'apprentissage à partir de situations complexes plutôt qu'une simple performance technique.

La lettre à la rédaction consacrée à l'enseignement des infiltrations articulaires sur mannequins et cadavres rappelle quant à elle que l'expertise adaptative concerne également les apprentissages techniques. Longtemps, les compétences procédurales ont été envisagées sous l'angle de la répétition et de l'automatisation. Or, cette contribution montre que les dispositifs immersifs permettent aux apprenants de développer une compréhension plus fine des situations cliniques, de l'anatomie palpatoire, des contraintes contextuelles et des compromis entre réalisme, sécurité et faisabilité. Derrière la question apparemment technique du choix du support pédagogique se dessine en réalité une réflexion beaucoup plus large sur les conditions permettant de former des professionnels capables d'ajuster leurs gestes à des contextes variables et parfois imprévisibles.

Cette tension entre adaptation, soutien et complexité apparaît de manière encore plus explicite dans l'article portant sur la supervision clinique directe en maïeutique. En analysant l'activité d'étayage en situation réelle, les auteurs montrent que la supervision ne peut être réduite à la transmission linéaire d'un savoir ou à une correction de performance. Elle repose sur un ajustement continu du superviseur au niveau d'autonomie, à l'état cognitif et aux dimensions socio-affectives de l'apprenant. Cette idée d'« accordage » pédagogique rejoint directement les travaux sur l'expertise adaptative : enseigner suppose ici de savoir interpréter une situation singulière, tolérer l'incertitude, ajuster son intervention en temps réel et construire avec l'apprenant un espace de développement situé.

Le modèle de raisonnement clinique collaboratif adaptatif proposé dans ce numéro approfondit cette logique intégrative.

La complexité des situations de soins révèle les limites des approches cloisonnées (communication, leadership, raisonnement clinique, collaboration interprofessionnelle). Cette proposition définit la collaboration comme une composante transformative du raisonnement clinique. Cette perspective entre en forte résonance avec le concept d'expertise adaptative, lequel mobilise des réseaux de

connaissances interconnectés, intègre des dimensions situationnelles multiples et permet la co-construction de solutions en environnements dynamiques. Le concept de raisonnement clinique collaboratif adaptatif signale une évolution disciplinaire vers des modèles systémiques, relationnels et contextualisés.

Enfin, **la revue narrative sur la méthode SNAPPS** illustre une autre dimension centrale de l'expertise adaptative : rendre visible le raisonnement, expliciter les incertitudes et soutenir l'autoapprentissage. En encourageant les apprenants à verbaliser leurs hypothèses diagnostiques, leurs zones d'incertitude et leurs besoins d'apprentissage, la méthode SNAPPS dépasse une logique de restitution de connaissances pour soutenir une posture réflexive et métacognitive. Là encore, l'enjeu n'est pas simplement de parvenir à la « bonne réponse », mais de développer des professionnels capables d'apprendre à partir des situations rencontrées et de transformer l'incertitude en ressource d'apprentissage.

Collectivement, ces travaux témoignent d'une évolution significative de la pédagogie des sciences de la santé. Ils illustrent que notre domaine ne se limite plus à l'évaluation ponctuelle de l'efficacité pédagogique ou de la satisfaction des apprenants. Steinert *et al.* soulignent l'impératif de comprendre les mécanismes, contextes et conditions de succès des approches pédagogiques. Cette

évolution requiert l'élargissement des cadres théoriques, la diversification méthodologique et l'acceptation de l'ambiguïté, de l'expérimentation et de la complexité.

En conclusion, l'expertise adaptative offre peut-être aujourd'hui bien plus qu'un simple concept pédagogique supplémentaire. Elle constitue une invitation à repenser nos manières d'enseigner, de superviser, de collaborer et de faire de la recherche en pédagogie des sciences de la santé. Dans un monde clinique et académique en constante transformation, former des professionnels capables de s'adapter intelligemment aux situations nouvelles apparaît sans doute comme l'un des défis majeurs de notre temps.

Nous vous souhaitons une bonne lecture de ce numéro !

Marie-Claude AUDÉTAT
rédatrice en chef
Étienne PANCHOUT
rédatrice en chef adjoint

Référence

1. Steinert Y, Irby DM, Dolmans D. Reframing faculty development practice and research through the lens of adaptive expertise. *Med Teach* 2021;43(8):865-7.

Citation de l'article : Audétat M.-C, Panchout É. L'expertise adaptative : un horizon pour repenser la pédagogie des sciences de la santé. *Pédagogie Médicale*, *Pédagogie Médicale*, 2026;27;57-58, <https://doi.org/10.1051/pmed/2026011>