

Centre de documentation collégiale  
1111, rue Lapierre  
Lasalle (Québec)  
H8N 2J4

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Proposition d'un programme d'interventions ,  
pour la clientèle étudiante en difficulté d'apprentissage,  
en première année des Soins infirmiers,  
au Cégep de Lévis-Lauzon

Par  
Denise Couillard

Essai présenté à la Faculté d'éducation  
en vue de l'obtention du grade de  
Maître en éducation (M. Ed.) en enseignement

1995, Octobre



3000007152873

-1. 7-31

712610

EX. 2

## **REMERCIEMENTS**

Nous désirons remercier d'une façon toute particulière le Docteur Jacques Lachance, conseiller pédagogique au Collège de Mérida, qui nous a dirigé avec rigueur tout en nous apportant le soutien nécessaire durant toute la durée de notre recherche. Nous voulons également exprimer notre gratitude au Docteur Gérard Poulin, professeur titulaire à la faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke pour ses conseils judicieux et opportuns.



## TABLE DES MATIÈRES

<b>REMERCIEMENTS</b> .....	i
<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	ii
<b>RÉSUMÉ</b> .....	vii
<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>CHAPITRE PREMIER: LA PROBLÉMATIQUE</b> .....	3
1.1 Contexte de départ.....	3
1.2 Les difficultés rencontrées par les élèves en Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon.....	4
1.3 Les questions de la recherche.....	7
<b>CHAPITRE II: LA RECENSION DES ÉCRITS</b> .....	9
2.1 Les difficultés d'apprentissage.....	9
2.2 Instrumentation permettant l'identification de la clientèle à risque.....	12
2.2.1 Le test "TRAC-MAP".....	12
2.2.2 Le test "Résultats-Plus".....	14
2.2.3 Le test "L-G-3".....	17
2.2.4 L'utilité des instruments considérés.....	18
2.3 Les modalités d'intervention possibles auprès d'une clientèle "à risque" au niveau collégial.....	19
2.3.1 Le Service d'aide pédagogique individuelle (S.A.P.I.).....	19
2.3.2 Le tutorat.....	20
2.3.3 Le programme d'intégration au collégial.....	22
2.4 Les modalités de dépistage et d'intervention éprouvées en Soins infirmiers (180.01).....	24
2.5 Résumé.....	25

<b>CHAPITRE III:</b>	<b>ANALYSE DU PROFIL DES ÉLÈVES "À RISQUE" EN SOINS INFIRMIERS AU CÉGEP DE LÉVIS-LAUZON.....</b>	<b>27</b>
3.1	La prédiction du phénomène d'échec en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon .....	27
3.1.1	Le moment critique où est observé le taux d'échec le plus élevé en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon.....	27
3.1.2	Comparaison des résultats académiques de la clientèle des Soins infirmiers avec ceux de la clientèle des Sciences pures .....	28
3.1.3	Comparaison des résultats académiques du secondaire, entre la clientèle du programme de Soins infirmiers de Lévis-Lauzon et celle du Service régional d'admission du Québec (SRAQ).....	30
3.1.4	Analyse portant sur la Moyenne Pondérée au Secondaire (MPS) et les résultats obtenus par la clientèle de première session en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon.....	33
3.2	L'identification des causes individuelles d'échec en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon.....	35
3.2.1	Le dépistage des élèves "à risque" à l'aide du "TRAC-MAP" .....	35
3.2.2	L'utilité du "TRAC-MAP" en Soins infirmiers.....	39
3.2.3	Le dépistage des élèves "à risque" à l'aide du test "Résultats-Plus" .....	40
3.2.4	Les résultats du dépistage effectué à l'aide de "Résultats-Plus" auprès des élèves de Soins infirmiers I (180-110).....	43
3.3	Profil de l'élève "à risque" en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon.....	44

<b>CHAPITRE IV:</b>	<b>STRUCTURE D'UN PROGRAMME D'INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES.....</b>	<b>47</b>
4.1	Les principes régissant l'aide à l'apprentissage aux élèves "à risque" .....	47
4.2	Le programme d'interventions individualisées.....	50
4.2.1	Les objectifs poursuivis .....	51
4.2.2	Les rôles des intervenants.....	55
4.2.3	Le contexte d'application .....	59
4.2.4	Le plan d'interventions individualisées.....	62
4.2.5	Les activités proposées.....	64
4.3	L'aspect organisationnel du programme d'interventions individualisées .....	76
4.3.1	Les opérations et les ressources nécessaires.....	76
4.3.2	Les variables inhérentes au fonctionnement .....	80
4.3.3	Les contraintes.....	82
<b>CHAPITRE V:</b>	<b>CONCLUSION ET PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION .....</b>	<b>84</b>
5.1	Résumé de la démarche .....	84
5.2	Perspectives d'évolution du programme d'interventions individualisées en Soins infirmiers .....	85
5.3	L'évaluation du programme d'interventions individualisées.....	86
5.3.1	Évaluation des variables reliées à la démarche employée dans le programme d'interventions individualisées .....	86
5.3.2	Évaluation des variables reliées aux résultats obtenus par les élèves "à risque" .....	88
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>		<b>90</b>

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Identification des cours ayant obtenu le taux d'échec le plus élevé à chaque session, entre l'automne 1988 et l'automne 1993, dans le programme des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon.....	28
Tableau 2	Comparaison des taux d'échec entre les élèves des Soins infirmiers et ceux des Sciences pures pour un même cours de biologie suivi en 1 <sup>re</sup> année du collégial.....	29
Tableau 3	Répartition des élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon inscrits en première session, selon une cote de réussite au secondaire inférieure à 69%.....	31
Tableau 4	Comparaison des taux d'échec moyens, à la première session dans la discipline des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon et au S.R.A.Q.....	32
Tableau 5	Taux de réussite des élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon en première session, en fonction d'une cote de réussite au secondaire, pour la cohorte totale (1989 à 1993).....	34
Tableau 6	Résultats du test "TRAC-MAP" administré à Lévis-Lauzon à l'automne 1992 aux élèves du cours de Soins infirmiers I (180-110).....	37
Tableau 7	Les facteurs prédicteurs d'échecs en lien avec les variables mesurées par le "TRAC-MAP" et placées par ordre de priorité décroissant à partir des résultats obtenus à l'automne 1992 par les élèves du cours Soins infirmiers I (180-110) du Cégep de Lévis-Lauzon .....	38

Tableau 8	Performances académiques des élèves "à risque" dépistés par le "TRAC-MAP" entre A-92 et H-94 dans le programme des Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon .....	40
Tableau 9	Performances académiques des élèves dépistés "à risque", à l'aide de "Résultats-Plus", en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon à l'automne 1993 et à l'hiver 1994 .....	43
Tableau 10	Les activités du programme d'interventions individualisées des Soins infirmiers de Lévis-Lauzon .....	65

## **APPENDICES**

Appendice 1	Questionnaire et feuille-réponse du test "TRAC-MAP"
Appendice 2	Énoncés du questionnaire "TRAC-MAP" regroupés par facteurs
Appendice 3	Définition du pôle positif des facteurs mesurés par le "TRAC-MAP"
Appendice 4	Fiche de dépistage du test "TRAC-MAP"
Appendice 5	Comment dépister l'élève "à risque" avec le test "TRAC-MAP"
Appendice 6	Cadre conceptuel du test "Résultats-Plus"
Appendice 7	Questionnaire du test "Résultats-Plus"
Appendice 8	Exemple de profil individuel généré par le logiciel "Résultats-Plus"



## RÉSUMÉ

Cette recherche a permis d'identifier les interventions les plus susceptibles d'aider l'élève "à risque" nouvellement inscrit en Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon à poursuivre et à terminer son programme. Suite à des recherches ayant permis d'identifier des outils pertinents pour le dépistage des élèves "à risque" ainsi qu'une forme d'intervention adaptée à cette clientèle, soit le tutorat, nous avons élaboré un programme d'interventions individualisées. Ce programme offre, en premier lieu, une description détaillée des tâches des intervenants qui auront à accompagner l'élève "à risque" dans sa démarche. Ce programme propose ensuite plusieurs activités pédagogiques qui tiennent compte des besoins des élèves "à risque" et des contraintes inhérentes à la gestion du programme. Par ailleurs, un tableau de bord permet de repérer rapidement les activités jugées pertinentes par les intervenants. Enfin, cette recherche propose un modèle de régulation de la gestion du programme d'interventions individualisées.

*N.B.: Pour rendre le texte plus facile à lire, nous avons choisi la dénomination masculine comme générique.*



## INTRODUCTION

Au cours des dernières années, le phénomène des échecs et des abandons est devenu une réalité au collégial et particulièrement en première année. Le fait que les élèves nouvellement inscrits au programme de Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon soient particulièrement touchés par ce phénomène, nous a amenée à nous questionner sur les caractéristiques de l'élève "à risque" et sur les interventions les plus susceptibles de l'aider à poursuivre et à terminer son programme.

Le premier chapitre brosse un portrait réaliste des difficultés rencontrées depuis quelques années par les élèves du programme de Soins infirmiers du cégep de Lévis-Lauzon et de la problématique soulevée par l'absence d'une stratégie d'intervention adaptée.

Dans le second chapitre, nous présentons une recension des écrits nous permettant de réfléchir sur les concepts liés aux difficultés d'apprentissage, aux instruments de dépistage et aux modalités d'intervention employées au collégial pour favoriser la réussite des élèves "à risque".

Le chapitre trois permet d'analyser les résultats obtenus suite à l'administration de tests de dépistage pour identifier certaines causes individuelles d'échec. Cette étape a permis d'élaborer le profil de l'élève "à risque" en Soins infirmiers et d'orienter la recherche vers l'identification de solutions pertinentes.

Le chapitre quatre qui constitue le coeur de l'essai présente la structure complexe d'un programme d'interventions individualisées. Les propositions apportées tiennent compte des principes régissant l'aide à l'apprentissage et sont parfaitement adaptées aux besoins réels des élèves "à risque" inscrits en première année du programme de Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon.

Le dernier chapitre résume la démarche suivie tout au long de la recherche et fait état des perspectives d'évolution du nouveau programme d'interventions sujet à l'expérimentation et à l'évaluation globale.



## **CHAPITRE PREMIER**

### **LA PROBLÉMATIQUE**

#### **1.1 Contexte de départ**

Nous enseignons au Cégep de Lévis-Lauzon depuis 1972. Nous avons enseigné aux élèves des première, deuxième et troisième années du programme des Soins infirmiers. Nous avons participé activement à l'élaboration de plusieurs cours et surtout au plan d'étude du programme en vigueur depuis quelques années. Actuellement, nous travaillons, localement, à l'évaluation de ce programme.

Nous nous intéressons particulièrement aux problèmes des élèves "à risque" au collégial depuis la parution d'une recherche menée auprès des élèves de notre cégep par le Département des sciences sociales (Boulet et Léveillé, 1989). À ce moment là, notre clientèle avait un pourcentage d'échecs trois fois supérieur à celui de la population étudiante des autres cégeps lors de l'examen intégré de nursing administré par l'Ordre des infirmiers et des infirmières du Québec (O.I.I.Q.). Aussi, les élèves étaient de plus en plus nombreux à rencontrer des difficultés d'apprentissage lors de leur première session. C'est ainsi qu'après avoir consulté d'autres recherches sur le sujet, principalement celles menées au collégial par Larose et Roy (1990,

1991, 1993), nous avons décidé de concentrer nos efforts sur les facteurs prédicteurs des difficultés d'adaptation des élèves lors de leur première session. Il nous est apparu en effet qu'une meilleure connaissance des difficultés rencontrées par l'élève à sa première session nous permettrait d'intervenir plus efficacement en lui proposant des activités adaptées à ses besoins. Cette stratégie devait, selon nous, diminuer le taux d'échec dans le programme de Soins infirmiers, non seulement en 1<sup>re</sup> session et 2<sup>e</sup> session mais également tout au long du programme.

## **1.2 Les difficultés rencontrées par les élèves en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon**

À la suite de nombreuses analyses de résultats scolaires, à l'étude de plusieurs dossiers d'élèves et à une multitude d'observations du corps professoral, nous en sommes venue à identifier les principales difficultés rencontrées par la population étudiante admise dans le programme des Soins infirmiers (180.01).

- 1- Plusieurs élèves présentent à leur admission un dossier académique faible et cela ne cesse de s'aggraver. Depuis 1990, environ la moitié des élèves ont présenté une moyenne pondérée au secondaire (M.P.S.) inférieure à 69%. Cette même clientèle a présenté des faiblesses majeures dans le cours préalable de sciences physiques 436 de secondaire IV.

- 2- Pour le cours Soins infirmiers I (180-110), le taux d'échec s'est élevé de façon constante, passant de 38% en 1990 à 47% en 1993.
- 3- Dans certains cours obligatoires, tel le cours de biologie Corps humain 1 (101-902), le nombre d'échecs augmente sans cesse. D'autre part, on a pu vérifier que les résultats académiques des élèves de Sciences pures étaient nettement supérieurs à ceux des élèves de Soins infirmiers pour un même contenu de cours, soit Biologie générale I (101-301) pour les élèves de Sciences pures et Corps humain I (101-902) pour les élèves de Soins infirmiers.
- 4- Plusieurs élèves ont des difficultés à développer un sentiment d'appartenance au groupe, car leur formation pré-collégiale a été assurée par différentes polyvalentes de milieux ruraux ou urbains couvrant un vaste territoire en périphérie de Lévis. De plus, un grand nombre d'élèves proviennent de l'extérieur de la région du Québec-métro.
- 5- À la suite d'un arrêt des études ou pour d'autres raisons importantes, plusieurs élèves ne possèdent pas de méthodes d'apprentissage efficaces; mais comme ces données sont méconnues des professeurs, ceux-ci ne peuvent leur fournir le support nécessaire ni les diriger adéquatement.

- 6- Plusieurs élèves en difficulté au secondaire désirent se fondre dans la masse à leur arrivée au cégep et ne consultent pas les Services d'aide pédagogique.
- 7- Plusieurs élèves ont une faible idée de leur futur rôle professionnel et sont anxieux face à leur avenir. Ils croient que leur travail en sera un de second plan et qu'il sera peu exigeant. Ils pensent aussi qu'ils seront les collaborateurs des médecins considérés "sauveurs de vie". Donc, les croyances sont nombreuses et souvent erronées dans ce type de rôle.
- 8- Plusieurs élèves ne veulent pas reconnaître qu'ils présentent des difficultés d'apprentissage; par conséquent, ils ne s'attaquent pas à leurs points faibles. Pour eux, cela représente un défi au niveau de leur capacité d'adaptation, que ce soit l'apprentissage de la gestion de temps libre ou bien la mesure adéquate de l'effort à fournir pour réussir une tâche prédéterminée.
- 9- Depuis plusieurs années, les élèves admis en Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon ont de faibles résultats dans leurs cours préalables au programme, comparativement à l'ensemble des élèves inscrits au Service régional des admissions du Québec (S.R.A.Q.).

- 10- De plus en plus, les élèves s'absentent de leurs cours sans raisons apparentes. Cela démontre un manque de motivation pour l'étude, pour la profession et pour la réussite.

### **1.3 Les questions de la recherche**

L'ensemble de ces données portant sur les causes possibles d'échecs en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon en début de programme nous a amenée à nous poser de nombreuses autres questions, à savoir:

- 1- Que savons-nous du véritable profil d'apprentissage de nos élèves avant leur admission en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon?
- 2- Quelles sont les difficultés de notre clientèle durant la première année au collégial?
- 3- Quels sont les outils qui permettent aux professeurs du collégial de reconnaître la clientèle "à risque"?
- 4- Devrions-nous accorder une attention particulière à la motivation et à l'aspiration à la profession infirmière?
- 5- Quelles seraient les modalités d'intervention à privilégier auprès de la population étudiante considérée "à risque"?

- 6- Quelles seraient les interventions pédagogiques les plus simples et les plus avantageuses à employer par les professeurs des Soins infirmiers auprès des élèves "à risque"?
- 7- Quels sont les moyens susceptibles de rendre le Service d'aide pédagogique individuelle (S.A.P.I.) plus fonctionnel pour les élèves demandant des interventions complexes d'encadrement pédagogique?
- 8- Quelles seraient les ressources à suggérer lors de la mise en place de modalités d'intervention?
- 9- Quelle serait la méthodologie à adopter au Département de soins infirmiers pour améliorer le rendement scolaire des élèves "à risque"?

L'ensemble de ces questions nous a amenée à structurer la question spécifique de la recherche, à savoir: **Quelles seraient les meilleures interventions à employer auprès de la clientèle étudiante, identifiée en difficulté d'apprentissage, afin de réduire le taux d'échec et d'abandon en première année du programme des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon?**



## **CHAPITRE II**

### **LA RECENSION DES ÉCRITS**

Les concepts que nous avons choisis d'aborder dans la recension des écrits se rapportent aux difficultés d'apprentissage, à l'instrumentation permettant d'identifier la clientèle "à risque" et aux modalités d'intervention possibles au niveau collégial d'abord, puis, dans la discipline des Soins infirmiers.

#### **2.1 Les difficultés d'apprentissage**

L'ensemble de nos lectures, nous a permis de reconnaître plusieurs variables susceptibles d'exercer une influence importante sur les difficultés d'apprentissage (Bernier, 1989, Gagné, 1976, Matteau, 1989, Turcotte et al., 1985). De plus, une étude de Dalke (1988) menée spécifiquement auprès d'élèves "faibles" ayant laissé les études pendant quelques temps nous informe que ces élèves rencontrent des difficultés d'apprentissage et des manques significatifs au niveau des mathématiques et de la langue parlée et écrite. À la suite de plusieurs années d'observation, nous croyons que les résultats de cette étude peuvent s'appliquer à un bon pourcentage d'élèves inscrits dans le programme de Soins infirmiers. Par contre, plusieurs études québécoises (Barbeau, 1991, Bissonnette, 1989, Désy, 1990, Larose et Roy, 1990, 1991, 1993, Lavoie, 1987, etc.) menées au collégial, portant sur la motivation des élèves, sur leurs aspirations et leurs difficultés

d'adaptation, démontrent que ce sont ces facteurs qui sont les plus souvent responsables des échecs. Dans notre collège, l'étude de Boulet et Léveillé (1989) confirme que ces mêmes facteurs sont responsables d'échecs et d'abandons scolaires pour l'ensemble des disciplines.

D'autres chercheurs comme Le Groupe Démarches (1987) et Désautels (1981) identifient un ensemble de facteurs affectant l'apprentissage et, afin de minimiser l'apparition des problèmes d'apprentissage, préconisent des interventions permettant le développement de la pensée formelle. Pour eux, l'élève "à risque" a de la difficulté à fonctionner au niveau opératoire formel et est incapable de se livrer à des opérations sur des modèles et des concepts de façon logique.

Ces études, influencées par la psychologie cognitive, nous ont amenée à étudier d'autres auteurs tels Weiner (1986), Barbeau (1991) et Tardif (1992), qui associent les attributions causales à la motivation, à la persévérance et aux attentes de changements. Cette piste très intéressante nous a particulièrement incitée à étudier l'impact des attributions causales sur les comportements adoptés à l'adolescence. Weiner (1986) qui a développé ce champ de recherche a démontré que la perception qu'une personne a des causes de sa performance a une influence importante sur ses choix, ses intérêts et ses comportements ultérieurs. Ainsi, les causes invoquées par les élèves pour expliquer leurs performances comportent trois dimensions: le lien de la cause (interne ou externe), sa stabilité (modifiable ou immuable et sa

contrôlabilité (étant ou non sous le pouvoir de l'élève). Ces causes peuvent influencer soit positivement, soit négativement sa motivation scolaire et ses attitudes. Pour l'élève, une attribution causale répond à un "pourquoi" et, de ce fait, influence ses conduites scolaires.

D'autres recherches, dont celles de Larose et Roy (1990, 1991, 1993) portant sur le rôle des dimensions non intellectuelles dans la réussite des études, viennent une fois de plus confirmer que des variables autres que la moyenne pondérée au secondaire (M.P.S.) doivent être prises en considération pour pouvoir prédire la réussite scolaire. Pour eux, les compétences d'intégration scolaire et sociale sont nécessaires à l'élève du collégial pour atteindre les standards de réussite. Les quatre grandes composantes sont d'ordre:

- 1- comportemental (ce que l'étudiant fait);
- 2- cognitif (ce que l'étudiant pense);
- 3- affectif (ce que l'étudiant ressent);
- 4- motivationnel (ce à quoi l'étudiant aspire).

L'ensemble de ces composantes déterminent la façon dont l'élève s'adapte au études collégiales. Ainsi, la M.P.S. **seule** ne permet pas d'identifier les élèves qui ont des chances de réussir et ceux qui sont susceptibles d'échouer, soit ceux "à risque". Selon ces auteurs, l'atteinte du succès scolaire dépendrait de la qualité de l'intégration scolaire, sociale et institutionnelle, mais par-dessus tout de la cohérence entre les objectifs visés par ces différents processus d'intégration mutuellement reliés.

C'est à la suite de ces recherches que nous avons voulu analyser les instruments de dépistage employés au niveau collégial. Parmi ces instruments, nous avons sélectionné ceux qui ont été développés dans les dernières années.

## **2.2 Instrumentation permettant l'identification de la clientèle "à risque"**

Trois instruments permettent d'établir le profil d'apprentissage de l'élève au collégial, soit: le "TRAC-MAP", le "Résultats-Plus" et le "L-G-3".

### **2.2.1 Le test "TRAC-MAP"**

Le test "TRAC-MAP" (Test de réaction et d'adaptation au collégial et Mesure des acquis précollégiaux) a été développé en 1990 par Rolland Larose et Simon Roy du Cégep de Ste-Foy. Ce test est un instrument de diagnostic des difficultés d'adaptation au collégial composé de 9 échelles d'adaptation (voir appendices 1-2-3-4-5). Ces échelles peuvent se regrouper en quatre grands thèmes: les facteurs d'anxiété, les stratégies d'études, les croyances scolaires et la motivation aux études.

Les soixante items du questionnaire ont été élaborés à partir des théories cognito-behaviorales de Blouin (1986). Cet instrument a été validé et normalisé pour une population d'élèves qui débutent leurs études collégiales. Il nous permet de mesurer leurs comportements,

leurs réactions cognitives et affectives ainsi que leurs croyances scolaires. Il est aussi possible d'évaluer leurs dispositions personnelles liées aux apprentissages, leur orientation scolaire et leur compétence sociale, qui constituent des éléments clés sur lesquels il est possible d'intervenir dès le début du cours collégial.

À l'aide des différents commentaires émis par les professeurs et les aides pédagogiques ayant employé le "TRAC-MAP", nous avons ressorti les principales caractéristiques de ce test. Ces caractéristiques ont été classées en points faibles et en points forts afin de faciliter notre prise de décision lorsque viendra le temps du choix d'un test de dépistage pour nos élèves.

1- Les points forts du "TRAC-MAP":

- Il permet de mesurer plusieurs compétences personnelles et sociales de l'élève nouvellement admis au collégial.
- Il a été développé à partir d'études sérieuses et possède une bonne validité de prédiction du taux de réussite.
- Il a été validé et normalisé auprès d'un grand nombre d'élèves depuis 1991.
- Il offre la possibilité d'intervenir sur la clientèle "à risque".
- Il permet de comparer le profil des élèves de Soins infirmiers avec les normes élaborées pour la clientèle des techniques biologiques.

- Il est facile à lire et à compléter.
- Il suggère aux professeurs des interventions directement reliées aux différentes échelles du test.

Cet outil permet aussi de prédire les perceptions de compétences cognitive et scolaire de l'élève au premier trimestre à partir de certains comportements scolaires tels que la présence en classe, le nombre d'heures allouées pour l'étude, le niveau d'engagement dans la réalisation des tâches scolaires et le niveau d'implication en classe.

## 2- Les points faibles du "TRAC-MAP"

- Il demande parfois des délais importants pour permettre l'interprétation des résultats pour l'ensemble du groupe. Il doit donc être administré très tôt en début de session.
- Il exige une disponibilité accrue de la part des professeurs.

### 2.2.2 Le test "Résultats-Plus"

De conception récente (1993), le test "Résultats-Plus" a été développé par Rhéo Lacroix, Marc-André Lessard et Claude Gagnon du Cégep de l'Amiante. "Résultat-Plus" est un instrument de diagnostic des difficultés d'apprentissage d'inspiration cognitiviste (voir appendices 6-7-8). Il accorde une place importante au traitement de l'information chez l'élève, en examinant les variables relatives à la qualité du processus d'apprentissage, aux moments forts de ses apprentissages: en classe,

pendant l'étude et à l'examen même. De plus, certaines habiletés métacognitives et méthodes de travail spécifiques à une discipline donnée sont considérées.

L'instrument, basé sur la perception de l'élève, porte sur les variables pouvant perturber la démarche d'apprentissage aux niveaux comportemental, affectif et cognitif. Il est appliqué à un moment rapproché de la remise des résultats d'examen et, à cet égard, devient utile pour l'élève et le professeur. L'élève prend conscience du contexte personnel entourant cet examen et découvre ses forces et ses faiblesses, ce qui est une première étape à l'autocontrôle de ses apprentissages. Quant au professeur, il peut mieux cerner les difficultés éprouvées par l'élève dans sa discipline. Aussi, cet instrument peut être appliqué soit en groupe, soit dans un cadre personnalisé.

Le cadre conceptuel de cet outil se retrouve à l'appendice 6. On peut constater que différentes variables sont explorées et qu'elles sont liées à la santé, au niveau affectif ainsi qu'au niveau cognitif. Ces variables sont donc susceptibles d'engendrer des changements durables car elles sont sous le contrôle même de l'élève.

Le questionnaire que l'on retrouve à l'appendice 7 présente sept sections:

- 1- Réactions au résultat
- 2- Attribution causale du résultat

- 3- Habiletés et difficultés en classe
- 4- Dispositions aux études
- 5- Méthodes d'études
- 6- Habiletés et difficultés à l'examen
- 7- Contexte personnel

Quelques questions du test portent sur les attributions causales qui influencent grandement les comportements humains. Rappelons que la théorie de l'attribution causale développée par Weiner (1986) soutient, comme postulat de base, que tout humain cherche à attribuer des causes aux événements auxquels il est confronté. Aux différentes causes auxquelles les élèves attribuent leurs résultats correspondent différents styles attributionnels. Ainsi, il a été démontré que le style attributionnel d'un élève a des répercussions importantes sur sa motivation, son espérance de réussite et sa persistance aux études.

Les différents tests de "Résultats-Plus" ont fait l'objet d'une validation scientifique que nous allons résumer ici. D'abord, la validité de contenu a été analysée par rapport au cadre théorique portant sur:

- le caractère multidimensionnel de l'apprentissage;
- l'attribution causale du résultat;
- le moment de perception des difficultés;
- les données neurobiologiques (fondements physiologiques de la motivation et de l'abandon);
- les concepts liés à l'approche cognitive et à la métacognition.

Ensuite, des épreuves de validité concomitante ont permis de comparer "Résultats-Plus" au "TRAC-MAP" et de clarifier leur contribution respective. Puis, des analyses portant sur la validité prédictive ont permis de découvrir quelles variables de la réussite scolaire peuvent être prédites par l'instrument et par quels tests en particulier. Enfin, ce processus de validation a permis de conclure que "Résultats-Plus" explique principalement le résultat à un examen dans une discipline précise tout en expliquant de façon significative la moyenne obtenue au collégial.

### 2.2.3 Le test "L-G-3"

Le test "L-G-3" développé en 1982 (Blanchard, 1982, Dorais, 1984), est un test qui révèle à l'élève la perception qu'il a de lui-même, ce qui lui permet de se situer par rapport à ses difficultés d'ordres cognitif et affectif. Toutefois, nous constatons que ce test ne traite pas de la dimension physiologique de l'apprenant et qu'il ne fait pas mention de son contexte d'apprentissage. Pourtant, le modèle de Weiner portant sur l'attribution causale et le modèle neurophysiologique avancé par la Société internationale de Recherche interdisciplinaire sur la maladie (SIRIM, 1983) ont démontré l'influence de la santé, de l'environnement et du climat social sur l'apprentissage de l'élève de niveau collégial.

#### 2.2.4 L'utilité des instruments considérés

Bien que le "TRAC-MAP" ait des points communs avec "Résultats-Plus", ils diffèrent l'un de l'autre par leurs buts. Le test "TRAC-MAP" vise à mesurer les acquis précollégiaux et surtout les compétences personnelles et sociales en milieu collégial ayant un lien avec la réussite scolaire. Cet instrument peut dépister l'élève susceptible d'avoir des échecs à la première session au collégial tout en permettant aux professeurs d'intervenir auprès des élèves sur plusieurs dimensions à la fois. Nous considérons que les quelques points faibles présentés par l'instrument ne peuvent nuire vraiment à son adoption comme test de dépistage. De son côté, le test "Résultats-Plus" peut dépister des élèves en difficulté d'apprentissage ayant besoin de méthodes d'étude dans une matière spécifique, et cela, à différents moments de son cheminement au niveau collégial.

Pour nous, ces deux tests diagnostics sont complémentaires et peuvent être très utiles pour identifier la clientèle "à risque". Nous avons donc choisi d'analyser ces deux instruments et de ne pas retenir le "L-G-3" comme instrument de dépistage. Nous jugeons que le "L-G-3" ne nous serait d'aucune utilité, puisque les deux tests "TRAC-MAP" et "Résultats-Plus" ont été validés au collégial et contiennent l'ensemble des dimensions reliées à l'apprentissage. Ces deux instruments sont récents et permettent l'identification de la clientèle "à risque" tout en suggérant certaines modalités d'intervention pédagogique.

### **2.3 Les modalités d'intervention possibles auprès d'une clientèle "à risque" au niveau collégial**

Les modalités d'intervention doivent apporter un soutien à l'élève pour favoriser son intégration et pour faciliter son cheminement dans son programme d'études. Nos recherches nous ont amenée à identifier trois modalités d'intervention permettant l'encadrement de la clientèle "à risque" au niveau collégial, soit:

- le Service d'aide pédagogique individuelle (S.A.P.I.);
- le tutorat;
- le programme d'intégration au collégial (P.I.C.).

#### **2.3.1 Le Service d'aide pédagogique individuelle (S.A.P.I.)**

Ce Service, rattaché à la Direction des services pédagogiques d'un collège, est constitué de psychologues, de psycho-pédagogues et de conseillers en orientation. En général, son rôle est de fournir une aide pédagogique à l'ensemble des élèves. Ce service, en plus de fournir une documentation complète sur l'aide à l'apprentissage et les programmes d'orientation, offre des consultations individuelles qui permettent à certains élèves de régler des problèmes ponctuels.

À la suite de nos lectures (Starnes, 1989, Lavoie, 1987) et de rencontres avec les services A.P.I. de Lévis-Lauzon, nous constatons que les élèves "à risque" des collèges ne consultent pas nécessairement les professionnels de ce service, même s'il est connu que le taux d'échec et d'abandon scolaires ne cesse d'augmenter au Québec. Dans plusieurs

institutions, il semble que les aides pédagogiques individuels agissent seuls et que les administrateurs des collèges fournissent rarement les noms des élèves "à risque" aux enseignants (Lavoie, 1987). Pourtant, plusieurs élèves présentant des problèmes complexes d'apprentissage pourraient utiliser à profit ce service "A.P.I."

### 2.3.2 Le tutorat

La définition du tutorat que nous avons retenue est celle de Quesnel (1990). «Le tutorat en enseignement, nous apparaît comme une fonction d'encadrement de nature professionnelle, inscrite dans une perspective pédagogique et revêtant, en raison de son rapport individualisé, un caractère privilégié qui tient compte de l'expérience très diversifiée de chacun des élèves.»

Concernant cette forme d'encadrement, Upcraft et Gardner (1990) mentionnent «qu'un des éléments importants de la réussite scolaire soulevé par les études américaines est l'établissement d'une relation significative avec une personne du milieu dans les premiers mois au collégial».

Pour Archambault et Dutil (1994), il est nécessaire que l'enseignant s'implique auprès de l'élève "à risque" afin que celui-ci découvre les vertus du recours à l'aide extérieure dès sa première session au niveau collégial.

Par ailleurs, suite aux résultats d'une analyse qualitative du tutorat, Larose et Roy (1993) affirment que «par ses différentes fonctions, le tutorat peut répondre aux besoins de plusieurs élèves. Le tutorat permet de faciliter l'intégration institutionnelle et scolaire en fournissant une aide méthodologique». De son côté, Beaumont (1990) soutient que «l'aide individuelle doit progressivement amener l'élève à se passer de l'enseignant». Il semble donc que le tutorat soit une modalité d'intervention qui pourrait s'appliquer surtout au début du collégial afin de favoriser l'autonomie de l'élève.

Le tutorat se présente néanmoins sous plusieurs formes. Il peut être mené par un professeur ou par un élève ayant démontré une maîtrise des méthodes d'études. En effet, à partir des années '70, plusieurs services de tutorat par les pairs ont vu le jour aux États-Unis. Depuis, des recherches menées dans les collèges et les universités américaines ont démontré que lorsque la sélection et la supervision des élèves-tuteurs sont adéquates, cette intervention pédagogique est avantageuse, et ce, autant pour les intervenants que pour les élèves aidés (Maxwell, 1981). Ceci a été confirmé par les centres québécois qui appliquent cette modalité d'intervention (Beauchamp, 1985).

Ainsi, Désy (1990), dans un rapport intitulé "Impact du Service de tutorat par les pairs", a rapporté des résultats confirmant que cette intervention par les pairs est des plus appréciée par les usagers. Selon eux, elle leur

a permis de poursuivre leur cheminement et de fournir un meilleur rendement durant les heures de cours. Dans plusieurs autres cégeps, des témoignages similaires ont été recueillis.

Il apparaît donc que cette modalité d'intervention est enrichissante à plusieurs niveaux pour l'aidant et pour l'aidé. Le climat de confiance semble plus facile à instaurer. Aussi, on a observé qu'il y a plus d'énergie et d'intérêt déployés par des jeunes lorsqu'ils sont face à d'autres jeunes. D'ailleurs, plusieurs centres d'aide par les pairs, qui s'intéressent au français, aux mathématiques et aux méthodes d'apprentissage, ont obtenu un vif succès.

Mentionnons par ailleurs qu'aucun centre d'aide par les pairs n'a été développé jusqu'à maintenant dans les programmes techniques comme celui des Soins infirmiers. Tout semble indiquer que la disponibilité réduite des tuteurs ait empêché l'application de cette forme de tutorat.

### 2.3.3 Le programme d'intégration au collégial

À l'automne 1994, dans tous les cégeps du Québec, une intervention systémique en matière d'aide à l'apprentissage a été implantée. Cette intervention, appelée programme d'intégration aux études collégiales (P.I.C.), s'adresse aux élèves présentant des difficultés sérieuses. Ce programme constitue une action concrète qui tient compte des différences individuelles des nouveaux arrivants au collégial. Le P.I.C.

remplace donc l'ensemble des cours de "mise à niveau" et les programmes de transition qui avaient été développés vers la fin des années '80 pour tenir compte des différences individuelles des élèves en difficulté, et qui avaient obtenu des gains significatifs autant sur le plan psychologique que sur le plan de la réussite scolaire. (Briand, 1980, Désilets et Roy, 1989, Direction des services pédagogiques du Cégep de St-Jérôme, 1989, Fréchette, 1988, Langevin, 1988, Latraverse, 1988, Lemay, 1990, Proulx et Richard, 1991).

L'efficacité absolue des mesures d'aide contenues dans le P.I.C. n'a pas encore été démontrée, mais une expérimentation menée par S. Larose et R. Roy du Cégep de Ste-Foy (1993), rapporte des conclusions intéressantes: «Le P.I.C. a des effets significatifs sur le développement personnel de l'élève et sur sa réussite scolaire. De plus, plusieurs éléments, pouvant constituer des voies importantes dans l'amélioration de ce type d'intervention, ont été identifiés dans l'analyse qualitative [...]. Tous les objectifs visés par l'évaluation du P.I.C. ont été atteints. Les trois objectifs étaient les suivants: 1<sup>o</sup> Développer des attitudes et compétences utiles à l'intégration au cégep, 2<sup>o</sup> Améliorer la réussite scolaire, 3<sup>o</sup> Établir des actions à prescrire ou à proscrire dans la mise en place d'une intervention de niveau secondaire (toute intervention facilitant l'apprentissage d'élèves "à risques".)»

Ces résultats nous laissent croire que ce programme pourrait être très utile à ceux qui effectuent un retour aux études et qui désirent s'inscrire en Soins infirmiers par la suite. En effet, il semble que des élèves qui n'ont pas complété avec succès leurs cours préalables pourraient y parfaire leur formation tout en s'intégrant à la vie collégiale

#### **2.4 Les modalités de dépistage et d'intervention éprouvées en Soins infirmiers**

Nous avons consulté les résultats de recherches effectuées à l'étranger (Campbell et Davis, 1990) mais nous avons retenu celles qui avaient été menées dans plusieurs cégeps du Québec, soit: André Laurendeau, Sherbrooke, Bois-de-Boulogne, Shawinigan, Limoilou, Trois-Rivières et Sainte-Foy. Nous avons constaté, en premier lieu, que le dépistage des élèves "à risque" s'était fait jusqu'à maintenant soit avec le "LG-3", soit avec le "TRAC-MAP" et que cette manière de faire était privilégiée. Aucun de ces cégeps n'a utilisé jusqu'ici le test "Résultats-Plus" qui a été développé récemment (1993).

Nous avons par la suite relevé, dans la littérature québécoise, que la modalité d'intervention privilégiée dans le programme des Soins infirmiers était celle du tutorat (Cloutier, 1992, Massicotte, Tellier-Cormier, 1992, Rousseau et Saba, 1992). En effet, il semble que le tutorat soit souvent utilisé auprès des élèves de première année et qu'il obtienne de très bons résultats dans l'ensemble des collèges. Entre

autres, un bilan fait par le collège de Bois-de-Boulogne en juin 1992 nous indique que 75% des élèves "à risque" qui ont eu recours à une aide sous forme tutorale durant les deux premières sessions ont continué d'améliorer de façon significative leurs résultats scolaires alors que 86% des élèves "à risque" qui n'ont pas eu recours à un service d'aide ont échoué leur session.

Dans tous les cas, les professeurs-tuteurs ont déclaré qu'il était important d'agir sur la capacité de l'élève à s'intégrer à un nouveau milieu scolaire pour réussir. Certains professeurs ont affirmé que c'était une occasion pour l'élève de modifier ou de reconfirmer son choix professionnel.

## **2.5 Résumé**

Bref, à la suite de la recension des écrits, nous reconnaissons les variables exerçant une influence certaine sur les difficultés d'apprentissage au niveau collégial. De plus, nous constatons qu'une multitude de mesures sont disponibles pour intervenir auprès des élèves en difficulté d'apprentissage. Malgré cela, le programme de Soins infirmiers de Lévis-Lauzon ne possède aucun programme d'interventions structurées opérationnel.

Aussi, nous comptons faire l'analyse de cette situation dans les chapitres suivants. Nous présenterons d'abord le profil des élèves "à risque" en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon. Puis nous présenterons la structure d'un programme d'interventions individualisées. Enfin, nous étudierons les perspectives d'évolution d'un tel programme.

## **CHAPITRE III**

### **ANALYSE DU PROFIL DES ÉLÈVES "À RISQUE" EN SOINS INFIRMIERS AU CÉGEP DE LÉVIS-LAUZON**

Avant de proposer un programme d'interventions, il nous apparaît essentiel de bien connaître les caractéristiques des élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon. Pour ce faire, nous avons considéré deux niveaux d'analyse, soit: la prédiction du phénomène d'échec et l'identification des causes individuelles d'échec.

#### **3.1 La prédiction du phénomène d'échec en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon**

Pour rassembler les données démontrant les besoins réels de notre clientèle étudiante, nous avons consulté et étudié les banques de données du milieu collégial tout en analysant les résultats obtenus grâce à l'utilisation d'outils de dépistage. Cela nous a permis de dégager des constats sur la situation vécue par l'élève "à risque" en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon durant les cinq dernières années.

##### **3.1.1 Le moment critique où est observé le taux d'échec le plus élevé en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon**

Pour l'ensemble des professeurs du Département de soins infirmiers, il s'avérait nécessaire de connaître à quel moment du programme le taux d'échec était le plus fréquent et le plus élevé. Pour se faire, nous avons recueilli les données disponibles que nous présentons au tableau 1 suivant.

Tableau 1 - Identification des cours ayant obtenu le taux d'échec le plus élevé à chaque session, entre l'automne 1988 et l'automne 1993, dans le programme des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon

SESSION	ANNÉE DU PROGRAMME	NO DU COURS EN SOINS INFIRMIERS	TAUX D'ÉCHEC LE PLUS ÉLEVÉ EN SOINS INFIRMIERS
A-88	1 <sup>e</sup> année	180-110	8,1%
H-89	3 <sup>e</sup> année	180-601	6,4%
A-89	1 <sup>e</sup> année	180-110	4,8%
H-90	1 <sup>e</sup> année	180-210	7,7%
A-90	2 <sup>e</sup> année	180-320	27,5%
H-91	1 <sup>e</sup> année	180-210	10,1%
A-91	2 <sup>e</sup> année	180-310	28,6%
H-92	2 <sup>e</sup> année	180-420	12,0%
A-92	1 <sup>e</sup> année	180-110	32,9%
H-93	1 <sup>e</sup> année	180-110	17,2%
A-93	1 <sup>e</sup> année	180-110	14,5%

SOURCE: Département de Soins infirmiers - Lévis-Lauzon

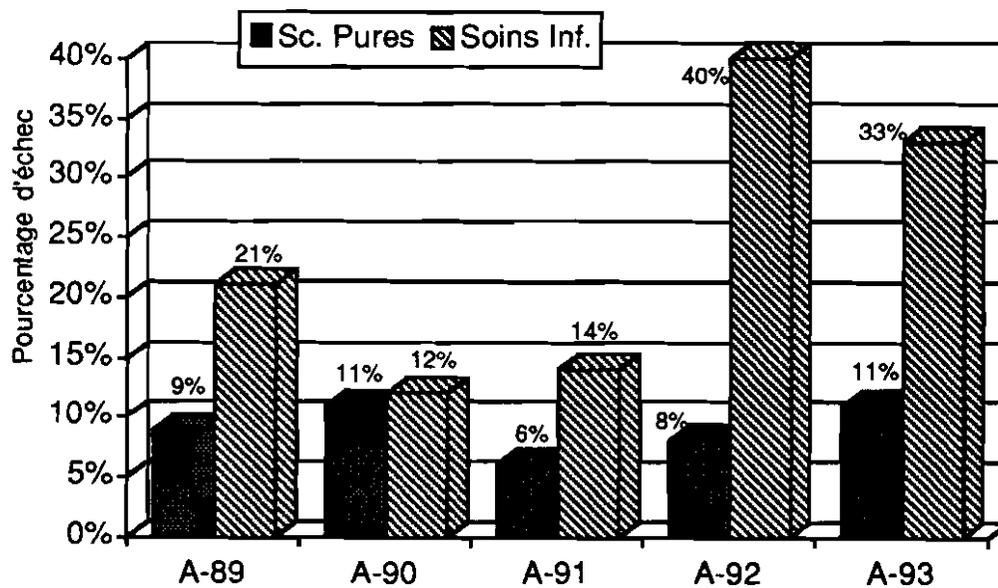
Le tableau 1 montre que dans sept cas sur onze, les plus hauts taux d'échec se retrouvent au niveau de la première année. À partir de ce constat, nous avons voulu savoir si, pour les nouveaux élèves admis, le haut niveau d'exigence des cours de Soins infirmiers était un des facteurs responsable du taux d'échec élevé. À cet égard, nous avons analysé le rendement scolaire de ces mêmes élèves dans une toute autre discipline, soit celle de la biologie (210.03).

### 3.1.2 Comparaison des résultats académiques de la clientèle des Soins infirmiers avec ceux de la clientèle des Sciences pures

Nous désirions savoir si, dans une discipline donnée, les élèves inscrits en première session en Soins infirmiers étaient aussi performants que

les élèves de Sciences pures. Pour ce faire, nous avons choisi la discipline de Biologie, plus particulièrement les cours Corps humain I (101-902) et Biologie générale I (101-301), tout simplement parce que le contenu de ces cours est le même pour les deux clientèles et que la comparaison des résultats académiques est possible. Les données fournies par le Département de biologie qui permettent de comparer les taux d'échec entre les deux groupes d'élèves sont présentées au tableau 2 suivant.

Tableau 2 - Comparaison des taux d'échec entre les élèves des Soins infirmiers et ceux des Sciences pures pour un même cours de Biologie suivi en 1<sup>re</sup> année du collégial



SOURCE: Département de Biologie du Cégep de Lévis-Lauzon

Encore une fois, nous avons constaté la piètre performance des élèves nouvellement admis en Soins infirmiers. À la lumière de ces résultats, il nous a semblé que le taux d'échec n'était probablement pas attribuable

au seul fait que le niveau de difficulté du programme était élevé. Il nous a donc fallu chercher d'autres facteurs qui, à notre avis, pouvaient être déjà présents avant l'entrée des élèves au collégial. À ce sujet, nous avons vérifié les résultats académiques de notre clientèle au sortir du secondaire.

### 3.1.3 Comparaison des résultats académiques du secondaire, entre la clientèle du programme de Soins infirmiers de Lévis-Lauzon et celle du Service Régional d'Admission du Québec (SRAQ)

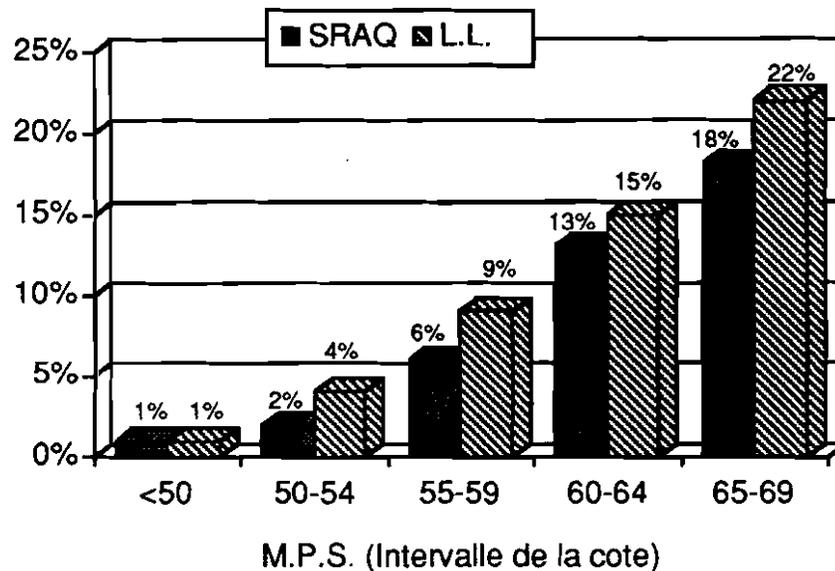
Nous avons contacté le Service régional d'admission du Québec (SRAQ) pour connaître le profil scolaire des élèves par programme. Nous voulions ainsi savoir si un fort pourcentage d'élèves "à risque" (ceux ayant une moyenne pondérée au secondaire de 69% et moins), inscrits dans le programme des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon, était supérieur à celui des autres collèges soumis au SRAQ<sup>1</sup>.

Le tableau 3 présente, par intervalle de la cote (moyenne pondérée au secondaire), les résultats de la cohorte totale en Soins infirmiers. Cette cohorte totale correspond à l'ensemble des cohortes inscrites à Lévis-Lauzon et au SRAQ entre A-1989 et A-1993.

---

<sup>1</sup> Remarque qu'il y a huit collèges inscrits au SRAQ qui administrent le programme de Soins infirmiers. Étant donné que le Cégep de Lévis-Lauzon fait parti de ce nombre, il faut en tenir compte lors de l'analyse des données.

Tableau 3 - Répartition des élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon inscrits en première session, selon une cote de réussite au secondaire inférieure à 69%

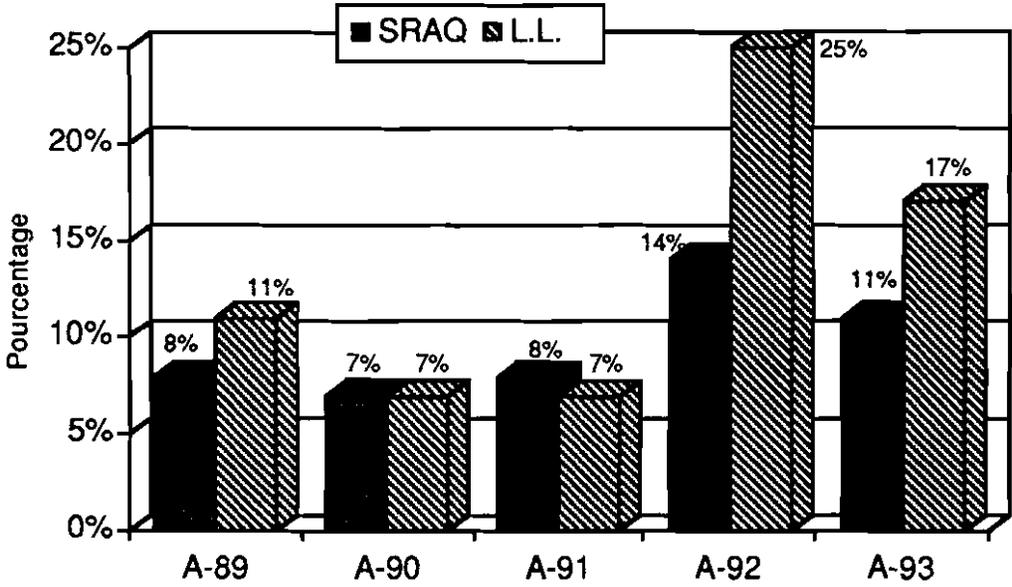


SOURCE: S.R.A.M. Profil scolaire des élèves pour le programme des Soins infirmiers (P.S.E.P.). Résultat de l'ensemble des cohortes situées entre 1989 et 1993 inclusivement.

En consultant la colonne intitulée "cohorte totale", nous nous sommes rendue compte que 51% des élèves admis en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon avait une moyenne pondérée au secondaire inférieure à 69% alors que, dans les collèges soumis au SRAQ, on en admettait seulement 40%. Nous avons ainsi constaté que le pourcentage d'élèves "à risque" admis à Lévis-Lauzon était nettement supérieur à celui des collèges de la région.

Cette constatation nous a incitée à nous intéresser au "Profil Scolaire des Élèves par Programme" (PSEP), qui nous informe sur les taux d'échec à la première session en Soins infirmiers autant à Lévis-Lauzon que dans les collèges de la région (SRAQ). Le tableau 4 présente ces données.

Tableau 4 - Comparaison des taux d'échec moyens, à la première session dans la discipline des Soins infirmiers à Lévis-Lauzon et au SRAQ



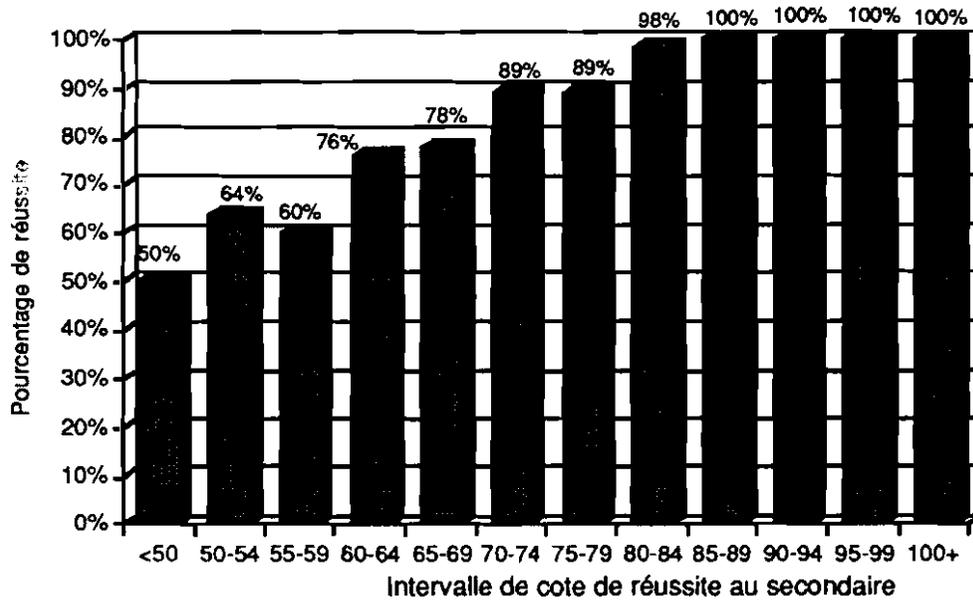
SOURCE: S.R.A.M.  
INFO-PSEP

À partir des données du tableau 4, nous avons réalisé que le plus souvent, le taux d'échec était plus élevé pour les élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon. À cet égard, il devenait alors possible de croire en l'existence d'un lien entre la moyenne pondérée au secondaire (MPS) et les faibles résultats obtenus en première session au collégial.

#### 3.1.4 Analyse portant sur la moyenne pondérée au secondaire (M.P.S) et les résultats obtenus par la clientèle de première session en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon

Afin de vérifier si la M.P.S. avait un impact sur le taux de réussite des élèves de 1<sup>re</sup> session en Soins infirmiers, nous avons de nouveau consulté le "Profil scolaire des élèves par programme" (P.S.E.P.) et relevé les données des différentes cohortes pour la période située entre A-89 et A-93. Le tableau 5 présente ces données.

Tableau 5 - Taux de réussite des élèves de Soins infirmiers à Lévis-Lauzon en première session, en fonction d'une cote de réussite au secondaire, pour la cohorte totale (1989 à 1993)



SOURCE: S.R.A.M.  
INFO-PSEP

Les données du tableau 5 confirment que le taux de réussite des élèves en première session du programme de Soins infirmiers est en rapport étroit avec leur moyenne pondérée au secondaire. En effet, plus l'élève a une cote de réussite élevée au niveau secondaire, plus il a de chances de réussir au niveau collégial dans le programme des Soins infirmiers.

### **3.2 L'identification des causes individuelles d'échec en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon**

En nous référant au tableau 5, nous avons constaté par ailleurs que parmi les élèves dont la M.P.S. était supérieure à 60%, le taux d'échec était tout de même inquiétant, soit, par exemple, 24% pour ceux se retrouvant dans l'intervalle de 60 à 64%. Ceci nous a permis de voir qu'il n'y a pas uniquement la M.P.S. qui influence les résultats scolaires des élèves mais d'autres facteurs tout aussi importants qu'il nous fallait dépister à l'aide de tests diagnostics.

#### **3.2.1 Le dépistage des élèves "à risque" à l'aide du "TRAC-MAP"**

Comme nous l'avons mentionné précédemment (2.2.1), le "TRAC-MAP" nous permet de mesurer des compétences personnelles et sociales ayant un lien avec la réussite scolaire des élèves nouvellement admis au collégial.

À l'automne 1992, en début de session, 35 élèves du cours Soins infirmiers I (180-110) ont complété ce test. Une fois les réponses analysées, chacun des élèves a reçu une fiche de dépistage du même type que celle présentée à l'appendice 4. Cette fiche, une fois expliquée par le professeur, permettait à chaque élève de connaître les facteurs susceptibles d'entraîner l'échec à la fin de sa session. De ces fiches, nous avons recueilli les résultats les plus significatifs. Pour ce faire, nous avons relevé tous les facteurs ou variables se retrouvant dans le niveau

4 et dans le rang extrême. En effet, lorsqu'un élève obtient le niveau 4 pour une variable donnée, cela signifie qu'il se classe dans le dernier quantile du groupe d'élèves et qu'il présente des difficultés pour cette variable. De sorte que si l'élève se retrouve au "rang extrême", c'est qu'il se classe à un niveau supérieur au niveau 4 et qu'il présente des difficultés majeures pour une variable donnée (pour plus de détail, consulter l'appendice 5).

Au tableau 6, sont inscrites les variables mesurées par le "TRAC-MAP" et pour chacune d'elles le pourcentage d'élèves ayant sélectionné le "niveau 4" et le "rang extrême". Dans la dernière colonne, les pourcentages de ces deux niveaux ont été regroupés afin d'identifier les facteurs ou variables qui influençaient le plus notre clientèle "à risque".

Tableau 6 - Résultats du test "TRAC-MAP" administré à Lévis-Lauzon à l'automne 1992 aux élèves du cours de Soins infirmiers I (180-110)

VARIABLES MESURÉES	NIVEAU 4	RANG EXTRÊME	TOTAL DES 2 COLONNES
Réactions d'anxiété	22,8%	14,2%	37,0%
Anticipation de l'échec	20,0%	5,7%	25,7%
Préparation aux examens	34,3%		34,3%
Recours au professeur	40,0%		40,0%
Qualité de l'attention	20,0%	2,8%	22,8%
Croyance à la facilité	20,0%	5,7%	25,7%
Croyance aux méthodes	22,8%		22,8%
Priorité aux études	22,8%		22,8%
Aspirations scolaires	25,7%	14,2%	39,9%
Clarté vocationnelle	11,4%		11,4%
Réalisation vocationnelle	25,7%		25,7%
Anxiété sociale	17,1%	11,4%	28,5%
Soutien social	17,1%	5,7%	22,8%
Leadership	22,8%	2,8%	25,6%
Implication sociale	17,1%	14,2%	31,3%
Entraide	11,4%		11,4%
Expérience au secondaire	28,5%	11,4%	39,9%

C'est grâce à ces dernières données que nous avons pu classer, par ordre de priorité, les variables et les facteurs susceptibles d'entraîner l'échec chez notre clientèle "à risque" à Lévis-Lauzon. Nous retrouvons ces données au tableau 7 présenté ci-après.

Tableau 7 - Les facteurs prédictifs d'échecs en lien avec les variables mesurées par le "TRAC-MAP" et placées par ordre de priorité décroissant à partir des résultats obtenus à l'automne 1992 par les élèves du cours Soins infirmiers I (180-110) au Cégep de Lévis-Lauzon

ORDRE DE PRIORITÉ	%	VARIABLES MESURÉES	FACTEURS PRÉDICTEURS D'ÉCHECS
1	40	Recours au professeur	Il ne sollicite pas l'aide du professeur.
2	39,9	Aspirations scolaires	Il accorde peu d'importance aux études et au diplôme.
2	39,9	Expérience au secondaire	Il a une attitude négative face à son expérience au secondaire.
3	37,0	Réactions d'anxiété	Il présente de l'anxiété face aux examens.
4	34,3	Préparation aux examens	Il n'étudie pas la matière au complet pour l'examen.
5	31,3	Implication sociale	Il est peu actif dans les organismes sociaux.
6	28,5	Anxiété sociale	Il a de la difficulté à interagir et à s'affirmer en société.
7	25,7	Réalisation vocationnelle	Il a peu de persévérance pour réaliser ses projets.
7	25,7	Croyance à la facilité Anticipation de l'échec	Il croit que la réussite s'obtient sans effort.
7	25,7		Il a peur de l'échec et de ses conséquences.
8	25,6	Leadership	Il se perçoit comme incapable d'influencer les autres.
9	22,8	Soutien social	Il perçoit que son soutien social est inadéquat. Il croit que les études ne sont pas importantes dans la vie. Il croit plus aux aptitudes qu'aux méthodes de travail. Il a une attention superficielle et peu soutenue.
9	22,8	Priorité aux études	
9	22,8	Croyance aux méthodes	
9	22,8	Qualité de l'attention	
10	11,4	Clarté vocationnelle	Il a une orientation professionnelle mal définie.
10	11,4	Entraide	Il manque d'intérêt pour l'entraide et la collaboration.

Les informations du tableau 7 nous ont permis de connaître les facteurs les plus susceptibles de prédire les échecs en Soins infirmiers. Ces facteurs prédictifs d'échecs sont:

- . Il ne sollicite pas l'aide du professeur;
- . Il accorde peu d'importance aux études et au diplôme;
- . Il a une attitude négative face à son expérience au secondaire;
- . Il présente de l'anxiété face aux examens;
- . Il n'étudie pas la matière au complet pour l'examen.

Comme ces facteurs furent recueillis au début de la session, nous avons tenu à vérifier si à la fin de la session ces facteurs avaient été sélectionnés par les élèves qui avaient échoué leur session. C'est alors que nous avons constaté que ces facteurs étaient les mêmes mais, qu'en plus, ces élèves croyaient que la réussite s'obtenait sans effort. À partir de ce constat, il nous est apparu important de considérer un sixième facteur prédictif d'échec en Soins infirmiers, soit:

- . Il croit que la réussite s'obtient sans effort.

### 3.2.2 L'utilité du "TRAC-MAP" en Soins infirmiers

Par la suite, nous avons voulu connaître le cheminement des élèves dépistés "à risque" ayant tout de même réussi en automne 1992. Nous avons analysé leurs performances académiques que nous présentons au tableau 8.

Tableau 8 - Performances académiques des élèves "à risque" dépistés par le "TRAC-MAP" entre A-92 et H-94 dans le programme des Soins infirmiers au Cégep de Lévis-Lauzon

⇒	20% ont obtenu la pleine réussite dans les cours du programme.
⇒	10% ont obtenu la réussite en Soins infirmiers mais un échec dans un cours obligatoire.
⇒	30% ont obtenu des échecs en Soins infirmiers et dans plus d'un cours obligatoire.
⇒	40% ont abandonné le programme des Soins infirmiers.

Suite à cette analyse, nous reconnaissons que le "TRAC-MAP" est un outil qui a toute sa valeur diagnostique en Soins infirmiers, puisqu'environ 70% des élèves dépistés seraient "à risque". Par contre, nous nous sommes aperçue que les résultats de ce test n'ont pas toujours éveillé l'intérêt de l'élève pour les interventions suggérées par le professeur. Aussi, il nous est apparu nécessaire de trouver un autre moyen qui stimulerait l'élève à adopter de nouveaux comportements d'apprentissage.

### 3.2.3 Le dépistage des élèves "à risque" à l'aide du test "Résultats-Plus"

Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre précédent (2.2.2), le test "Résultats-Plus" est utilisé en classe, immédiatement après la remise d'un résultat d'examen. Il permet à l'élève de découvrir ses forces et ses faiblesses et surtout d'auto-analyser les dimensions affective,

physiologique et cognitive de l'apprentissage. Ce test entraîne une prise en charge de l'élève qui connaît avec précision les dimensions sur lesquelles il peut agir.

Rappelons brièvement que ce test permet à l'élève d'identifier parmi quatre attributions causales (la chance, l'effort, la tâche et l'habileté) et dix facteurs liés à l'apprentissage, les facteurs qui, selon lui, expliquent le mieux le résultat qu'il a obtenu pour un examen précis. Puis, lors de l'analyse, on compare les résultats de cet élève à ceux du groupe; si l'élève se retrouve dans le dernier quartile pour un des facteurs, c'est qu'il présente une difficulté importante pour ce facteur et qu'il doit faire des efforts pour corriger cette difficulté. Selon les auteurs, un seul facteur n'est pourtant pas suffisant pour prédire l'échec d'un élève. Il faudrait plutôt considérer qu'un élève est "à risque" s'il se classe dans le dernier quartile pour au moins cinq facteurs.

Voici donc les résultats de la démarche que nous avons effectuée avec "Résultats-Plus" à l'automne 1993 auprès de la clientèle du programme des Soins infirmiers. Vers la sixième semaine de leur première session au cours Soins infirmiers I (180-110), 73 élèves ont complété le questionnaire "Résultats-Plus" présenté à l'appendice 7. Lors de cette expérience, 17 élèves furent classés "à risque". Parmi ceux-là, sept (7) étaient classés dans le dernier quartile à la fois pour deux attributions causales et à la fois pour trois autres facteurs, tandis que dix (10) autres étaient classés dans le dernier quartile pour cinq facteurs et plus.

Les deux attributions causales les plus citées ont été la tâche et l'effort. L'élève "à risque" signale par là que la matière est trop difficile à assimiler et qu'en plus, il ne fournit pas l'effort nécessaire pour effectuer la tâche. Parmi les nombreux facteurs présentés dans le test, voici ceux qui ont été considérés les plus significatifs par l'élève "à risque":

- 1<sup>e</sup> Le peu d'effort fourni pour effectuer la tâche;
- 2<sup>e</sup> Le peu de temps accordé à la préparation des examens;
- 3<sup>e</sup> Le taux d'anxiété élevé avant et pendant les examens;
- 4<sup>e</sup> Leur méconnaissance des exigences du programme et des points importants à étudier;
- 5<sup>e</sup> L'incapacité de prendre des notes pertinentes;
- 6<sup>e</sup> La difficulté à saisir la question d'examen;
- 7<sup>e</sup> Le peu d'intérêt et de motivation.

Durant cette expérience, nous avons constaté que les élèves ont été plus nombreux à s'impliquer et à venir rencontrer le professeur, événement qui ne s'était pas produit à la suite du test "TRAC-MAP".

À la fin de la session, la plupart des élèves "à risque" ont obtenu à peine 60% à leurs examens tandis qu'un seul les a échoués. Cela nous a laissé croire que plusieurs élèves qui poursuivaient leur programme en s'inscrivant au cours Soins infirmiers II (180-210) étaient fort susceptibles d'avoir des difficultés d'apprentissage.

### 3.2.4 Les résultats du dépistage effectué à l'aide de "Résultats-Plus" auprès des élèves de Soins infirmiers I (180-110)

Après cette première expérience avec "Résultats-Plus", nous avons voulu connaître la performance académique de ces élèves à partir du moment de leur dépistage fait à l'automne 1993. Le tableau 9 nous fournit ces résultats.

Tableau 9 - Performances académiques des élèves dépistés "à risque", à l'aide de "Résultats-Plus", en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon à l'automne 1993 et à l'hiver 1994

- ⇒ Environ 30% ont réussi tous leurs cours.
- ⇒ Environ 53% ont des difficultés et des échecs dans les cours obligatoires.
- ⇒ Environ 17% ont abandonné le programme de Soins infirmiers.

Ces résultats indiquent qu'environ 70% des élèves dépistés à l'aide de "Résultats-Plus" étaient réellement "à risque". Pour toutes ces raisons, nous croyons que cet outil est intéressant à exploiter auprès des élèves des Soins infirmiers, surtout s'il est employé après le premier examen de la première session. Aussi, avec le temps et en multipliant les expériences, nous pourrions davantage cibler les facteurs les plus fréquents dans l'identification de la clientèle "à risque", ce qui nous permettrait d'intervenir en groupe-classe à l'occasion.

### **3.3 Profil de l'élève "à risque" en Soins infirmiers (180.01) à Lévis-Lauzon**

À la suite de l'analyse des données recueillies auprès du SRAQ, et avec l'étude des résultats des tests "TRAC-MAP" et "Résultats-Plus" administrés aux élèves de première année des Soins infirmiers de Lévis-Lauzon, nous sommes en mesure de faire trois constatations majeures, à savoir:

- un fort pourcentage d'élèves est admis avec une moyenne pondérée au secondaire inférieure à 69%, ce qui explique, en partie, leurs faibles performances académiques dans certains cours du programme et un taux d'échec moyen plus élevé qu'ailleurs dans les collèges de la région, en première session du collégial.
- En ce qui a trait à leur adaptation au nouveau milieu collégial avec le test "TRAC-MAP", nous avons identifié les facteurs qui, à notre avis, sont prédictifs d'échecs. Ces facteurs sont associés à l'élève qui:
  - . A eu une mauvaise expérience d'étude au secondaire.
  - . Présente des réactions d'anxiété et une gêne sociale.
  - . Ne sollicite pas l'aide du professeur lors de difficultés académiques.
  - . Croit que la réussite s'obtient sans effort.
  - . Accorde peu d'importance aux études et au diplôme.
  - . N'étudie pas la matière au complet pour l'examen.

- En ce qui a trait aux comportements d'étude des élèves "à risque", le test "Résultats-Plus" nous a permis d'identifier des variables qui peuvent être prédictives d'échecs. Ce sont:
  - . Le peu d'effort fourni pour effectuer la tâche demandée.
  - . Le peu de temps accordé à la préparation des examens.
  - . Le taux d'anxiété élevé avant et pendant les examens.
  - . La méconnaissance des exigences du programme et des points importants à étudier.
  - . L'incapacité de prendre des notes pertinentes.
  - . La difficulté à saisir les questions d'examen.
  - . Le peu d'intérêt et de motivation face aux études et à sa nouvelle carrière.

Par ailleurs, nous remarquons que parmi l'ensemble des variables significatives identifiées au moyen de "Résultats-Plus", les trois premières variables se retrouvent aussi parmi les facteurs prédictifs d'échecs du test "TRAC-MAP". Concernant la dernière variable, soit le peu d'intérêt et de motivation, plusieurs élèves rencontrés par la suite en entrevue ont mentionné qu'ils n'avaient pas vraiment choisi la profession, ce qui, selon nous, démontrait un lien étroit avec le manque d'intérêt pour les études. Afin de compléter l'ensemble des données qui caractérisent notre clientèle, soulignons que tous les élèves ont exprimé le désir que l'on respecte leur rythme et leur autonomie et que l'on conserve la confidentialité à propos de leur dossier et de leur démarche d'aide.

Connaissant les caractéristiques propres à notre clientèle admise en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon, il nous apparaît maintenant possible d'entrevoir un programme d'interventions adapté plus particulièrement aux besoins de la clientèle dite "à risque".

## **CHAPITRE IV**

### **STRUCTURE D'UN PROGRAMME D'INTERVENTIONS INDIVIDUALISÉES**

Dans ce chapitre, nous présentons les caractéristiques et la structure d'un programme d'interventions individualisées destiné aux élèves "à risque" de première année en Soins infirmiers. La finalité de ce programme est d'améliorer le niveau de performance et de réduire le taux d'échec de cette clientèle "à risque".

Après avoir décrit les principes régissant ce programme d'interventions individualisées, nous en exposerons les assises et les principales implications découlant du modèle proposé.

#### **4.1 Les principes régissant l'aide à l'apprentissage aux élèves "à risque"**

Tel que nous l'avons mentionné au chapitre deux, le tutorat est la modalité d'intervention privilégiée par les professeurs de Soins infirmiers ailleurs dans le réseau. Le tutorat apporte en effet un soutien affectif réel tout en permettant la confrontation des croyances portant sur la réussite scolaire, ce qui pourrait faciliter l'intégration des connaissances et réduire le taux d'échec des élèves "à risque" en première année des Soins infirmiers.

À cet égard, nous croyons que le tutorat est une modalité d'intervention pertinente pour aider l'élève "à risque" à répondre aux objectifs poursuivis par le programme de Soins infirmiers, c'est-à-dire:

- . S'adapter aux milieux collégial et hospitalier;
- . Réfléchir sur les réalités de la profession;
- . Rechercher à maîtriser les techniques de soins auprès des usagers;
- . Agir de façon autonome et responsable;
- . Se connaître mieux et développer son savoir-être;
- . Appliquer des comportements favorisant la relation d'aide;
- . Faire des liens judicieux entre ses connaissances théoriques (biologie, psychologie, sociologie) et l'application de soins durant les stages;
- . Stimuler sa motivation et son sens d'initiative.

Cette forme d'aide individualisée, nous l'appellerons dorénavant le "Programme d'interventions individualisées" puisqu'il devra répondre aux besoins individuels des élèves dans les domaines cognitif et affectif de l'apprentissage.

Pour mener à terme ce "Programme d'interventions individualisées", cinq conditions doivent, selon nous, être respectées:

. **Premièrement**, une équipe d'intervenants devrait être formée avant la mise en marche du programme, ceci dans le but d'établir des priorités, de clarifier les rôles de chacun et d'envisager les modalités de coordination pendant toute la durée de la session. Cette approche coopérative permettrait d'effectuer une action cohérente et efficace auprès des élèves "à risque". Pour mieux encourager la pérennité des interventions, il faudrait à notre avis, assurer la stabilité de cette équipe pendant au moins un an.

. **Deuxièmement**, pour favoriser le plein engagement de l'élève "à risque", ce programme devrait être proposé et non imposé aux élèves. Il devrait aussi comporter des règles en rapport avec la gestion des renseignements personnels et la confidentialité des dossiers.

. **Troisièmement**, pour entretenir l'intérêt des élèves envers le programme, il est essentiel que les activités et les instruments proposés aient déjà été validés auprès des élèves de niveau collégial. De plus, ces activités devraient être administrées judicieusement en tenant compte du plan d'étude, de la disponibilité des élèves et de la collaboration des professeurs de première année en Soins infirmiers.

. **Quatrièmement**, l'élève "à risque" qui consulte le tuteur serait invité à prendre des responsabilités de plus en plus grandes dans l'élaboration et le suivi de son plan d'action. Il devrait se prendre en main et se défaire d'anciennes habitudes s'il veut accentuer le contrôle

de ses apprentissages. L'élève deviendrait l'acteur principal, celui qui explore, expérimente, intègre et construit l'objet d'apprentissage. Par contre, on devrait identifier des moyens pour permettre à l'équipe d'intervenants de vérifier l'adéquation entre le plan d'intervention écrit par l'élève et son exécution.

. **Cinquièmement**, à la fin de l'application du programme d'interventions, une évaluation devrait être entreprise par l'équipe, en collaboration avec une personne de l'extérieur, dans le but d'accroître l'efficacité des interventions futures et, par le fait même, de diminuer le taux d'échec.

Voici donc l'essentiel de nos principes portant sur l'aide à l'apprentissage en Soins infirmiers. Dans la partie suivante, nous élaborons davantage, en présentant les assises du programme d'interventions individualisées que nous envisageons d'expérimenter auprès des élèves "à risque".

#### **4.2 Le programme d'interventions individualisées**

En premier lieu, nous allons énoncer les objectifs que nous comptons poursuivre dans ce programme et, comme ces objectifs concernent une équipe d'intervenants, nous allons définir les rôles de chacun. Ensuite, nous allons décrire le contexte d'application qui pourrait être envisagé

et, finalement, nous allons présenter l'ensemble des activités qui pourraient être menées auprès de la clientèle "à risque" durant les deux premières sessions du programme de Soins infirmiers.

#### 4.2.1 Les objectifs poursuivis

Tous les objectifs poursuivis dans ce programme d'interventions individualisées sont en lien étroit avec les besoins des élèves "à risque" en Soins infirmiers. (Voir 3.3)

Six objectifs essentiels ont été identifiés, à savoir:

1. Favoriser l'adaptation de l'élève aux études collégiales et aux études en Soins infirmiers.
2. Dépister le plus tôt possible la clientèle "à risque" dans le programme des Soins infirmiers.
3. Favoriser la réussite et réduire le taux d'échec en première année des Soins infirmiers.
4. Stimuler l'élève à se motiver face à son nouveau choix de carrière.
5. Favoriser la concertation entre les différents intervenants en contact avec l'élève "à risque".

6. Évaluer l'impact de ce programme d'interventions individualisées sur le taux de réussite des élèves des deux premières sessions en Soins infirmiers.

Voici, pour chaque objectif essentiel, les objectifs spécifiques poursuivis à différents moments du programme d'interventions individualisées.

1. Favoriser l'adaptation de l'élève aux études collégiales et aux études en Soins infirmiers. Pour ce faire, on devra:
  - a) Respecter l'élève et l'encourager à devenir plus autonome.
  - b) Renseigner l'élève sur les ressources disponibles pouvant l'aider dans son cheminement scolaire.
  - c) Permettre la prise de conscience de l'élève sur ses capacités et en favoriser l'expression.
  - d) Favoriser les échanges et les contacts entre les élèves et entre les élèves et les professeurs.
  - e) Sensibiliser l'élève aux exigences des études collégiales et à la nécessité de planifier et de gérer son temps.
  - f) Informer l'élève des dates d'examens et de leurs pondérations.
  - g) Informer l'élève dès le départ sur le rôle de l'infirmière et sur les objectifs poursuivis dans le programme de Soins infirmiers.
  - h) Expliquer l'utilité et la manière d'utiliser le plan de cours en Soins infirmiers.
  - i) Encourager l'expression des perceptions et guider l'élève lors de ses premières expériences en milieu hospitalier.

2. Dépister le plus tôt possible la clientèle "à risque" dans le programme des Soins infirmiers. Pour ce faire, on devra:
  - a) Dès l'arrivée des élèves au collégial, identifier la clientèle "à risque" ayant une moyenne pondérée au secondaire inférieur à 69% grâce à un outil intitulé "Dépistage des élèves faibles demandant intervention" (D.E.F.I.).
  - b) Au début de la session au collégial, administrer le test "TRAC-MAP" pour reconnaître les élèves qui ont des difficultés d'adaptation scolaire.
  - c) Tôt après le premier examen, administrer le test "Résultats-Plus" pour identifier les élèves qui ont des difficultés dans leurs méthodes d'étude et autres.
  
3. Favoriser la réussite et réduire le taux d'échec en première année des Soins infirmiers. Pour ce faire, on devra:
  - a) Suggérer des méthodes d'étude efficaces et guider l'apprentissage dès le début des cours.
  - b) Fournir régulièrement du feed-back à l'élève et lui apporter un encadrement suffisant tout au long de la session.
  - c) Fournir une aide appropriée répondant aux besoins de l'élève "à risque".
  - d) Encourager l'élève à prendre des décisions et à faire des choix pour régler ses problèmes personnels.

- e) Diminuer l'anxiété de l'élève ou tout autre problème d'ordre affectif, en lui proposant des personnes ressources et/ou des instruments appropriés.
4. Stimuler l'élève à se motiver face à son nouveau choix de carrière. Pour ce faire, on devra:
- a) Encourager l'élève à rédiger ses réflexions personnelles tout au long de ses nouvelles expériences en tant que futur professionnel.
  - b) Guider et encourager l'élève lors de l'élaboration de ses objectifs et de son propre plan d'intervention.
5. Favoriser la concertation entre les différents intervenants en contact avec l'élève "à risque". Pour ce faire, on devra:
- a) Prévoir une distribution adéquate des travaux et examens pour les différents cours prévus au programme et cela tout au long de chacune des sessions.
  - b) Mettre en place des mécanismes de fonctionnement permettant aux professeurs et aux personnes ressources de connaître et d'agir en conformité avec le plan d'intervention prévu pour chacun des élèves "à risque".
  - c) Adapter les stratégies d'enseignement aux besoins des élèves.

6. Évaluer l'impact de ce programme d'interventions individualisé sur le taux de réussite des élèves "à risque" durant leurs deux premières sessions en Soins infirmiers. Pour ce faire, on devra:
  - . Comparer les résultats obtenus par les élèves "à risque" ayant participé au programme d'interventions aux résultats de ceux qui n'y ont pas participé.

#### 4.2.2 Les rôles des intervenants

Selon nous, l'équipe idéale d'intervenants devrait être formée d'un professeur-tuteur responsable du programme d'interventions, qui serait entouré de collaborateurs tels qu'un professionnel du Service d'aide pédagogique individuel (A.P.I.) et de quelques professeurs ayant un lien avec le programme des Soins infirmiers.

Il va sans dire que le tuteur sera plus à l'aise pour guider l'élève s'il a une bonne connaissance du plan d'étude et s'il collabore régulièrement avec le professeur enseignant en première année du programme de Soins infirmiers. Le tuteur devra être habilité à analyser les besoins et les capacités de l'élève "à risque" tout en étant l'instigateur du processus de changement. En fait, le tuteur devra fournir une rétroaction objective et honnête dans un temps approprié perçu comme signifiant pour l'élève. Pour plusieurs raisons, nous suggérons fortement que le tuteur soit un professeur enseignant dans la discipline des Soins infirmiers.

En effet, le professeur en Soins infirmiers est bien placé pour stimuler l'élève à faire des liens entre les différentes disciplines du programme telles que la biologie, la philosophie, la sociologie, la psychologie, etc. Selon nous, de par sa formation, ce professeur est habilité à effectuer la relation d'aide et la démarche scientifique. Enfin, le professeur en Soins infirmier possède un diplôme d'infirmière et connaît très bien les exigences du métier, ce qui en fait une référence crédible pour l'élève qui aspire à devenir un professionnel.

Les différentes tâches du professeur-tuteur pourraient être de:

- . Faire approuver le programme d'interventions par les instances concernées;
- . Faire la promotion du service d'aide en Soins infirmiers pour les élèves de première année;
- . Former une équipe d'intervenants et susciter des rencontres régulières;
- . Mettre en place le service de tutorat;
- . Établir des responsabilités réciproques avec les élèves "à risque";
- . Faire compléter les tests "TRAC-MAP" et "Résultats-Plus" et les analyser à l'aide de logiciels adaptés. Donner un feed-back à chacun des élèves;
- . Rencontrer individuellement les élèves "à risque";

- . Établir un plan d'intervention avec l'élève en tenant compte de son dossier (D.E.F.I., "TRAC-MAP", "Résultats-Plus");
- . Proposer des activités structurées en tenant compte des besoins de l'élève et des exigences du programme de Soins infirmiers;
- . Présenter à l'équipe d'intervenants le plan d'intervention pour discussion et pour la prise de décision lorsque nécessaire;
- . Organiser des ateliers en collaboration avec les autres intervenants suivant les besoins;
- . Évaluer l'exécution du plan d'intervention avec l'élève et l'équipe d'intervenants lorsque nécessaire;
- . Fournir à qui de droit les données permettant l'évaluation du programme d'interventions;
- . Apporter les recommandations nécessaires à l'amélioration du programme.

Les responsabilités du professeur-tuteur pourraient être de:

- . S'approprier les plans d'études des cours de première année en Soins infirmiers I (180-110) et Soins infirmiers II (180-210) en ce qui concerne le fil conducteur "Actualisation de soi";
- . S'approprier et utiliser le journal d'apprentissage de l'élève de première année en Soins infirmiers;
- . Respecter la disponibilité annoncée à l'élève au début du plan d'intervention;

- . S'approprier certains exercices proposés dans: 1- "La clé du savoir" de D. B. Ellis, 2- "Apprendre à apprendre: guide pratique pour la réussite dans les études", collège Ahunatic, 3- "Réussir au cégep, guide méthodologique", Bernard Dionne.

Les tâches des autres intervenants de l'équipe pourraient être de:

- . Se concerter sur les examens prévus à l'agenda pour l'élève inscrit aux différents cours du programme, pour chacune des sessions;
- . Se rencontrer au moins trois fois durant la session pour commenter le plan d'intervention proposé par l'élève;
- . Suggérer des interventions permettant la réussite;
- . Supporter l'élève et collaborer à l'exécution de plans d'interventions;
- . Rencontrer en consultation l'élève aux prises avec des problèmes personnels complexes ou avec des problèmes portant sur son choix professionnel.

La principale responsabilité des autres intervenants de l'équipe pourrait être de:

- . Mieux connaître l'élève "à risque" et ses caractéristiques.

### 4.2.3 Le contexte d'application

Le cadre théorique pour l'organisation du contenu du programme des Soins infirmiers comprend cinq fils conducteurs dont celui de "l'actualisation de soi". Ce fil conducteur permet d'aider l'élève à mieux connaître ses ressources pour faire des choix personnels et pour transférer ses connaissances dans sa vie professionnelle. Le soi personnel nourrit le soi professionnel, de là l'importance de ce fil conducteur dans un programme professionnel où les interactions avec les êtres humains sont très nombreuses et significatives. Très tôt dans le programme, l'élève doit apprendre à s'étudier et à connaître ses dimensions physique, émotionnelle, intellectuelle, sociale et morale, pour qu'au fil des connaissances et des expériences acquises pendant ses trois ans de formation professionnelle, il puisse reconnaître son évolution. Nous croyons qu'il est tout à fait approprié d'utiliser surtout les moments prévus pour l'enseignement aux fins de "l'actualisation de soi" pour réaliser une bonne partie de notre programme d'interventions. Une autre partie de ce programme pourrait être réalisée lors de l'accueil ou à des moments précis en cours de session.

#### À la première session en Soins infirmiers I (180-110)

Au début du programme de Soins infirmiers, trois heures sont prévues pour les activités d'accueil; aussi, nous suggérons d'utiliser une de ces heures pour demander aux élèves de compléter le "TRAC-MAP". De

cette manière, les élèves ayant des difficultés d'adaptation seront dépistés assez tôt pour recevoir toute l'aide nécessaire. De plus, cinq heures sont prévues pour permettre à l'élève de bien saisir ce qu'est le concept de "l'actualisation de soi".

Nous proposons donc d'utiliser cette période de temps de la manière suivante:

- . Présenter et définir les dimensions de l'être humain et le concept de "l'actualisation de soi";
- . Nommer et expliquer les caractéristiques d'une personne en voie d'actualisation;
- . Définir ce que sont la perception, les ressentis et les valeurs;
- . Présenter le "journal d'apprentissage" et les informations permettant de l'employer efficacement;
- . Donner un feed-back à chacun des élèves ayant rempli le test "TRAC-MAP" à l'accueil;
- . Favoriser le contact entre l'élève et une personne ressource en Soins infirmiers, puis avec l'équipe d'intervenants si nécessaire;
- . Informer l'élève au sujet du fonctionnement des services "A.P.I." et du programme d'interventions individualisé;
- . Informer l'élève au sujet des objectifs poursuivis par les services "A.P.I." et le programme d'interventions individualisées;
- . Encourager l'élève à élaborer son autoportrait d'une manière réaliste et cela sur les cinq dimensions de l'être humain;

- . Favoriser l'ouverture à l'expérience lors d'exercices en laboratoire et/ou en stage pour que l'élève prenne contact avec ses perceptions et ses ressentis;
- . Apporter le support nécessaire tout au long de la session pour permettre la réflexion et la rédaction du journal d'apprentissage;
- . Dépister les élèves ayant des difficultés d'apprentissage à l'aide du test "Résultats-Plus" administré après le premier examen théorique;
- . Informer chaque élève du résultat du test "Résultats-Plus" et inciter certains élèves à utiliser le programme d'interventions individualisées;
- . Suggérer des exercices pertinents et des outils efficaces.

Nous sommes consciente que certaines des activités proposées peuvent se dérouler en dehors des heures de cours prévues au plan d'étude, mais, selon nous, ces heures de travail personnel peuvent être nécessaires à l'élève "à risque" qui désire réussir.

### Deuxième session en Soins infirmiers II (180-210)

Au début de la deuxième session dans le programme de Soins infirmiers, cinq heures sont prévues pour s'approprier les connaissances reliées au fil conducteur "actualisation de soi" et nous proposons d'employer cette période de temps pour:

- . Favoriser le contact entre les élèves ayant eu une note maximale de 65% au cours de Soins infirmiers I (180-110) et le tuteur responsable du programme d'interventions individualisées;
- . Permettre à l'élève de faire des liens entre l'actualisation de soi et la croissance professionnelle;
- . Définir ce qu'est l'intuition et lui permettre de s'ouvrir à des expériences nouvelles pour une meilleure connaissance de soi;
- . Encourager l'élève doutant de son orientation ou ayant des problèmes complexes à rencontrer un psycho-orienteur;
- . Proposer des ateliers aux groupes présentant des problèmes portant sur la nervosité, les méthodes de travail, la confiance en soi, etc.

#### 4.2.4 Le plan d'interventions individualisées

Nous suggérons que le plan d'interventions individualisées soit élaboré selon une démarche méthodique pour permettre une évaluation rigoureuse.

L'élève "à risque" aidé du tuteur pourrait appliquer ce plan d'intervention en tenant compte des éléments suivants:

- 1- Les problèmes de l'élève devraient être classés par ordre de priorité;

- 2- Les objectifs poursuivis devraient être réalistes et en lien avec les problèmes présentés;
- 3- Les interventions et activités à faire devraient être clairement identifiées;
- 4- Le temps alloué pour exécuter les interventions devrait être mentionné;
- 5- La coévaluation devra se faire pour chacun des objectifs énoncés.

Ensemble, le tuteur et l'élève pourraient vérifier l'atteinte des objectifs. Si certains d'entre eux ne sont pas atteints, une période de réflexion pourrait permettre à l'élève d'en découvrir les raisons. Cet exercice permettrait par la suite de procéder à l'élaboration d'un plan d'intervention adapté qui devrait, selon nous, être appliqué avec plus de rigueur.

À la fin de la session, il serait important que l'équipe d'intervenants rassemble les plans d'interventions de tous les élèves aidés et compile les résultats obtenus. À ce moment là, l'équipe serait en mesure de fournir des informations justes et précises aux instances concernées sur les forces et faiblesses du programme lorsque le moment sera venu.

#### 4.2.5 Les activités proposées

Dans le chapitre précédent, nous avons présenté le profil des élèves "à risque" en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon (voir 3.3). Ce profil a été pour nous un guide précieux puisque les problèmes présentés par les "élèves à risque" sont des problèmes susceptibles de se présenter à nouveau dans les prochaines années. Donc, à chacun des problèmes anticipés, nous proposons plusieurs activités pédagogiques qui tiennent compte des objectifs poursuivis par notre programme d'interventions individualisé (voir 4.2.1).

Comme les données sont nombreuses, nous avons pensé les présenter en un seul tableau. Voici quelques explications qui aideront à la compréhension du prochain tableau: puisque plusieurs activités peuvent être nécessaires pour résoudre un seul problème anticipé, nous avons fait correspondre les chiffres identifiant le problème à ceux des activités pédagogiques spécifiques. Parmi les activités présentées, certaines sont dites de renforcement puisque, déjà, elles faisaient partie des interventions appliquées en classe; nous les avons donc identifiés par un crochet dans la colonne "R" (Renforcement). Enfin, nous avons suggéré des moments où les activités pourraient être appliquées, et cela, pour toute la durée de la première année en Soins infirmiers. En première session, le numéro du cours Soins infirmiers I est le 180-110 alors qu'en deuxième session le numéro du cours Soins infirmiers II est le 180-210. L'ensemble de ces informations est donc présenté au tableau 10 suivant.

Tableau 10 - Les activités du programme d'interventions individualisées des Soins infirmiers de Lévis-Lauzon

**Problème anticipé:** 1. L'élève nouvellement admis au collégial méconnaît les exigences du programme de Soins infirmiers.

Activités spécifiques	R <sup>1</sup>	Moment
1.1 Avis postal à chacun des élèves admis pour les convoquer aux activités prévues pour l'accueil en Soins infirmiers.		Quelques semaines avant le début de la session.
1.2 Préparation d'un dossier pour chacun des élèves à l'aide de la cote SRAQ et de DÉFI.		Avant le début de la session au 180-110.
1.3 Renseignements complets sur: <ul style="list-style-type: none"> <li>. les exigences du programme de Soins infirmiers;</li> <li>. les rôles d'une infirmière généraliste formée au collégial.</li> </ul>	✓	Dès la première semaine au 180-110.
1.4 Présentation réaliste des possibilités d'emploi pour les finissants du programme de Soins infirmiers.	✓	Dès la première semaine au 180-110.
1.5 Présentation des droits et responsabilités de l'élève au collégial.	✓	Aux premiers cours du 180-110.
1.6 Présentation d'une vue d'ensemble du programme de Soins infirmiers à l'aide du cadre conceptuel.	✓	Aux premiers cours du 180-110.
1.7 explication détaillée des objectifs inscrits au plan de cours et suggestion d'un nombre moyen d'heures d'étude.	✓	Dès le premier cours au 180-110 et dès le premier cours au 180-210
1.8 Présentation du journal d'apprentissage en Soins infirmiers.		Aux premiers laboratoires "d'Actualisation de soi" au 180-110 et au 180-210.

<sup>1</sup> Renforcement

<b>Activités spécifiques</b>	<b>R</b>	<b>Moment</b>
1.9 Exercices pratiques portant sur la connaissance de soi et sur le choix professionnel de l'élève.		Au premier laboratoire "d'Actualisation de soi" au 180-110.
1.10 Proposition de manuels de références pour les méthodes d'étude efficaces au niveau collégial.		Aux premiers laboratoires "d'Actualisation de soi" au 180-110.
1.11 Pour ceux qui le désirent invitation à rencontrer le professeur-tuteur, responsable du programme d'interventions individualisées.		Aux premiers laboratoires "d'Actualisation de soi" au 180-110 et au 180-210.

**Problème anticipé: 2.** L'élève présente des réactions d'anxiété et de gêne sociale.

Activités spécifiques	R	Moment
2.1 Invitation faite par l'ensemble des professeurs à tous les élèves pour participer aux activités sociales organisées par le collège.	✓	Au début de la session au 180-110.
2.2 Présentation des différents services d'aide offerts au cégep (API et Service d'aide en français).		Dès la première semaine au 180-110.
2.3 Présentation de l'équipe d'intervenants impliquée dans le programme d'interventions individualisées et des informations sur les principes régissant ce programme.		À l'accueil au 180-110 et à l'accueil au 180-210.
2.4 Présentation d'instruments appropriés pour les élèves présentant une gêne sociale importante (imagerie mentale, cassettes de relaxation, etc.).		Au début de la session au 180-110.
2.5 Formation de petits groupes pour favoriser les échanges sociaux à l'aide de jeux (jeu des prénoms, jeu des présentations, etc.).	✓	À l'accueil et au premier cours au 180-110.
2.6 Formation de dyades pour les pratiques de techniques de soins.	✓	Premier laboratoire "Connaissance de la personne" au 180-110 et au 180-210.
2.7 Invitation à exprimer ses ressentis dès son premier contact avec le Centre hospitalier (à l'aide du journal d'apprentissage).	✓	Au début de la session au 180-110 et au 180-210.
2.8 Explication et administration du test "TRAC-MAP" à chacun des élèves.		À l'accueil au 180-110 .

Activités spécifiques	R	Moment
2.9 Remise d'un feed-back sur le test "TRAC-MAP" pour chacun des élèves et invitation à ceux qui ont été dépistés "à risque" afin qu'ils rencontrent le professeur-tuteur.		Dès que possible au début de la session au 180-110.
2.10 Rencontre individuelle avec le professeur-tuteur et l'élève "à risque".		En début de session 180-110 lorsque le "TRAC-MAP" dépiste des élèves présentant un dossier "à risque".
2.11 Échanges entre professeurs et élèves lors de travaux faits en équipe ou lors de travaux exécutés en stage.	✓	Au début de la session au 180-110 et au 180-210.

**Problème anticipé: 3.** L'élève ne sollicite pas l'aide du professeur lorsqu'il présente des difficultés d'apprentissage.

Activités spécifiques	R	Moment
3.1 Présentation et rencontre avec les professeurs enseignant et le professeur-tuteur.		Lors de l'accueil au 180-110 et au 180-210.
3.2 Invitation à visiter les bureaux des professeurs de première année, du professeur-tuteur et des responsables du programme de Soins infirmiers.		Lors de l'accueil au 180-110 et au 180-210.
3.3 Assignation d'un professeur-répondant auquel l'élève pourra référer aux heures de disponibilité.	✓	Accueil au 180-110 et au 180-210.
3.4 Présentation de la technicienne de laboratoire et visite des laboratoires.	✓	Au premier laboratoire au 180-110.
3.5 Suggestion de volumes de référence pour différentes méthodes d'étude.	✓	Dès le début de la session au 180-110.
3.6 Description des attentes et de la philosophie véhiculée par les professeurs de Soins infirmiers (respect, communication et adaptation aux besoins d'apprentissage...).	✓	Dès le début de la session au 180-110.
3.7 Rencontre fortement recommandée par le professeur-tuteur.		Dès qu'un besoin ou un problème d'apprentissage se manifeste.

**Problème anticipé: 4.** L'élève croit que la réussite peut s'obtenir sans effort.

Activités spécifiques	R	Moment
4.1 Informations réalistes sur les exigences du programme mais surtout sur la session en cours. Liens à faire entre les efforts répétés et la réussite.	✓	Dès le début de la session au 180-110 et au 180-210.
4.2 Incitation à faire inscrire par l'élève des objectifs précis, accessibles et gradués dans son journal d'apprentissage.	✓	Au premier laboratoire "d'Actualisation de soi" au 180-110 et au 180-210.
4.3 Incitation à utiliser l'agenda pour inscrire les heures nécessaires à l'étude et à la remise des travaux.	✓	Dès le début de la session au 180-110 et au 180-210.
4.4 Félicitations de la part du professeur ou du professeur-tuteur à celui qui a atteint la plupart des objectifs qu'il s'était fixés.	✓	À la fin de la session au 180-110 et au 180-210.

**Problème anticipé: 5.** L'élève accorde peu d'importance aux études et au diplôme et n'étudie pas la matière au complet en vue des examens.

Activités spécifiques	R	Moment
5.1 Élaboration d'un horaire personnel comprenant les heures d'étude et les heures de travail à l'extérieur.	✓	Au début de la session au 180-110 et au 180-210.
5.2 Suggestion de 2 horaires exemplaires par le professeur-tuteur.		Au début de la session 180-110.
5.3 Réflexion sur les habitudes de vie qui favorisent la réussite.		Au premier laboratoire "d'Actualisation de soi" au 180-110.
5.4 Suggestion de méthodes d'étude efficaces.	✓	Au début des cours au 180-110.
5.5 Suggestion de rencontre avec le professeur-tuteur concernant la mise au point de différentes méthodes d'étude.		Dès qu'un besoin ou un problème se manifeste.

**Problème anticipé: 6.** L'élève présente un taux d'anxiété élevé avant et pendant les examens.

Activités spécifiques	R	Moment
6.1 Distribution adéquate des travaux et examens tout au long de la session pour les différents cours suivis par l'élève.		Avant le début de la session au 180-110 et au 180-210.
6.2 Renseignements portant sur la façon de se préparer à un examen.	✓	Au début de la session au 180-110 et au 180-210.
6.3 Information sur la juste valeur de l'évaluation et de la pondération du cours pour tout le trimestre.	✓	Au début de la session au 180-110 et au 180-210.
6.4 Prise de conscience de l'élève sur les effets facilitants et les effets débilants du stress.		Au laboratoire "d'Actualisation de soi" au 180-110.
6.5 Suggestion et utilisation de matériel permettant la diminution de l'anxiété (cassette, techniques de relaxation, imagerie mentale, etc.).		Dans les jours qui précèdent l'examen.
6.6 Organisation d'un environnement calme et planification d'un laps de temps suffisant pour passer les examens.	✓	Durant l'administration des examens.
6.7 Révision des questions d'examen.	✓	Le plus tôt possible après l'examen.
6.8 Rencontre avec le professeur-tuteur.		Après un examen où l'élève a ressenti un taux élevé d'anxiété ou dès qu'il en fait la demande.
6.9 Rencontre avec une personne ressource du service des A.P.I.		Dès qu'un besoin ou un problème complexe se manifeste.
6.10 Suggestion d'un atelier sur le stress et la préparation à l'examen.	✓	Dans les débuts de la session au 180-110 et au 180-210.
6.11 Adaptation de la pédagogie aux besoins des élèves.	✓	À la suite du feedback des élèves tout au long des sessions 180-110 et 180-210.

**Problème anticipé: 7.** L'élève est incapable de prendre des notes pertinentes.

Activités spécifiques	R	Moment
7.1 Suggestion d'exemples de résumés-synthèses à l'aide du volume et du plan de cours.		Dans les semaines précédant le premier examen au 180-110 et au 180-210.
7.2 Prise de conscience faite par l'élève portant sur ses difficultés d'apprentissage à l'aide du test "Résultats-Plus".		Lors de la remise du résultat du premier examen au 180-110.
7.3 Remise de l'analyse des résultats du test de dépistage à chacun des élèves.		La semaine suivant la passation du test "Résultats-Plus".
7.4 Rencontre des élèves "à risque" avec le professeur-tuteur.		Le plus tôt possible après le dépistage.
7.5 Suggestion d'exercices à partir de manuels de référence.		Le plus tôt possible après le dépistage.
7.6 Évaluation du travail accompli sur les exercices proposés.		Dans les deux semaines qui suivent la demande.
7.7 Suggestion d'un atelier pour petits groupes sur la prise de notes et les résumés-synthèses.		Dès que le besoin se manifeste.
7.8 Rencontre possible avec une personne ressource du service des A.P.I.		Dès qu'un besoin ou un problème complexe se manifeste.

**Problème anticipé: 8.** L'élève a de la difficulté à saisir les questions d'examen.

Activités spécifiques	R	Moment
8.1 Exercice en groupe-classe sur un examen fictif du même type que celui qui sera présenté pour évaluation sommative.	✓	La première semaine avant le premier examen au 180-110 et au 180-210.
8.2 Révision des questions d'examen avec l'élève et analyse du processus de décision pour le choix de sa réponse en présence des professeurs ayant formulé les questions.	✓	La semaine suivant l'examen passé au 180-110 et au 180-210.
8.3 Suggestion de méthodes d'étude en rapport avec les problèmes diagnostiqués avec "Résultats Plus".		À la suite du premier examen au 180-110.

**Problème anticipé: 9.** L'élève présente peu d'intérêt et de motivation face aux études et à sa nouvelle carrière.

Activités spécifiques	R	Moment
9.1 Explications sur les rôles de l'infirmière généraliste.	✓	Lors du premier cours au 180-110.
9.2 Discussion en groupe sur les attentes et les appréhensions face aux stages cliniques.	✓	Avant les stages au 180-110 et au 180-210.
9.3 Visite des milieux cliniques.	✓	Durant la semaine précédant les stages au 180-110 et au 180-210.
9.4 Échanges avec le professeur.	✓	Lors de la première journée de stage au 180-110 et au 180-210.
9.5 Rédaction du journal d'apprentissage.		Au fur et à mesure des nouvelles expériences vécues en stage.
9.6 Rencontre avec le professeur-tuteur ou le conseiller en orientation pour discuter de son choix professionnel.		Au début de la session et durant le premier stage au 180-110.
9.7 Atelier pour petits groupes sur l'orientation professionnelle.		Après le premier stage au 180-110.

Pour terminer, nous croyons que toutes ces activités devraient être menées en respectant l'élève et son grand besoin d'autonomie. Pour ce faire, nous recommandons à l'équipe d'agir en collaboration avec l'élève, en respectant son rythme, en le laissant libre de choisir les méthodes proposées et en le valorisant lorsqu'il y a amélioration de ses résultats.

### **4.3 L'aspect organisationnel du programme d'interventions individualisées**

Le Cégep de Lévis-Lauzon a déjà reconnu comme priorité institutionnelle l'intégration des nouveaux élèves et l'aide à l'apprentissage. Aussi, pour que notre programme d'interventions individualisées ait des chances d'être accepté, nous nous devons de préciser nos attentes, d'analyser les ressources nécessaires, tout en considérant les variables et les contraintes inhérentes à son fonctionnement.

#### **4.3.1 Les opérations et les ressources nécessaires**

Il est essentiel de créer les conditions qui permettront la réussite du programme. Pour ce faire, une bonne identification des besoins s'avère capitale.

##### **A. Les opérations essentielles pour l'implantation du programme**

- . déterminer avec précision les procédures de fonctionnement et d'évaluation;
- . s'approprier le matériel de dépistage pour les élèves "à risque";
- . consulter et choisir les volumes de référence et les outils pouvant être utiles à l'élève "à risque";
- . adapter la démarche qui sera employée en regard de chacun des problèmes présentés par l'élève "à risque";

- . énoncer les principes déontologiques à respecter et à faire respecter;
- . acheter le matériel nécessaire au fonctionnement du programme d'interventions individualisées;
- . préparer le matériel pédagogique nécessaire pour chacun des dossiers d'élève "à risque";
- . former une équipe d'intervenants appelés à collaborer avec le professeur-tuteur responsable du programme;
- . spécifier les rôles de chacun des intervenants constituant l'équipe;
- . informer les nouveaux élèves sur le programme d'interventions individualisées et sur sa finalité.

#### B. Le personnel requis

L'engagement d'un professeur à temps plein ou de deux professeurs à mi-temps est nécessaire pour coordonner autant les nombreuses opérations jugées essentielles à l'implantation du programme (voir 4.3.1. A) que l'ensemble des activités spécifiques qui se dérouleront tout au long de la première année en Soins infirmiers (voir 4.2.5).

En voici quelques-unes parmi les plus importantes:

- . administrer les tests de dépistage;
- . planifier les rencontres avec l'équipe d'intervenants;
- . rencontrer les élèves en classe, en atelier et individuellement;

- . accorder une disponibilité et un support à l'apprentissage aux élèves "à risque";
- . participer au processus d'évaluation du programme.

### C. Les locaux requis

Des locaux adaptés au contexte d'intervention devront être employés par le professeur responsable du programme afin de répondre à des besoins précis. Un local doit être assez grand pour contenir deux pupitres, deux classeurs et une bibliothèque. Ce local doit pouvoir servir de lieu de rencontre pour le professeur-tuteur et l'élève.

Un autre petit local sera nécessaire à l'occasion pour traiter sur informatique les tests de dépistage qui seront administrés en cours de session. Enfin, un autre local de petite surface pourrait être utile pour le travail en atelier ou pour les rencontres en équipe avec d'autres intervenants.

### D. Le matériel nécessaire

Pour répondre adéquatement aux problèmes et aux besoins présentés par les élèves "à risque", les éléments suivants devraient être disponibles:

- . les logiciels de dépistage "TRAC-MAP" et "RÉSULTATS-PLUS" (comprenant le programme institutionnel et les tests);

- . des volumes de référence;
- . une bibliothèque adaptée aux besoins;
- . un micro-ordinateur;
- . deux pupitres avec classeurs et chaises;
- . une chaise pour visiteur;
- . le matériel et les articles de bureau habituels (lampe, calculatrice, crayon, des dossiers, chemises de classement, disquettes, etc.).

#### E. Le budget de fonctionnement

Nous suggérons que le salaire du professeur-tuteur provienne du budget des allocations pour la recherche et les projets pédagogiques plutôt que des allocations départementales. On doit prévoir aussi d'autres sommes pour couvrir les frais suivants:

- . achats d'instruments reliés au "TRAC-MAP" et au "Résultats-Plus";
- . achats de deux copies de chacun des volumes de référence suivants:
  - "La clé du savoir", David B. Ellis (1992);
  - "Moi, j'enseigne mais eux apprennent-ils"?, Michel St-Onge (1990);
  - "Apprendre à apprendre: guide pratique pour la réussite dans les études", Collège Ahuntsic (1986);
  - "Réussir au cégep", guide méthodologique, Bernard Dionne (1986);
  - "Affirmation de soi", Shakti Gawain (1988);

- "Visualisation, apprentissage et conscience", Collene, Galiyeau, Beverly (1986);
- "La gymnastique respiratoire", Lefrançois (1984);
- "Se relaxer", Martenot (1977);
- cassettes audio portant sur la relaxation et la détente subliminale;
- autres documents jugés pertinents pour l'aide à l'apprentissage;
- . dépenses reliées aux services de publicité et au service d'un consultant en évaluation;
- . dépenses reliées aux rapports annuels et aux rapports d'évaluation;
- . dépenses reliées à la photocopie;
- . formation pour permettre au tuteur d'analyser les résultats obtenus par logiciels;
- . formation pour permettre au tuteur d'utiliser efficacement la "clé du savoir".

#### 4.3.2 Les variables inhérentes au fonctionnement

Quelques expériences effectuées auprès de certains groupes d'élèves dans des conditions similaires nous ont permis d'estimer le temps nécessaire aux activités significatives proposées dans le programme d'interventions individualisées. Ce programme, rappelons-le, doit être réalisé à l'intérieur de 5 périodes à chacune des sessions 180-110 et 180-210.

## A. Le temps requis

Voici selon nous la façon de répartir la disponibilité du professeur-tuteur engagé à temps plein:

30 min.	:	Administration du test "TRAC-MAP"
30 min.	:	Feed-back et rencontre post-test
30 min.	:	Administration de "Résultats-Plus"
30 min.	:	Feed-back et rencontre post-test
60 min.	:	Atelier sur l'orientation et la carrière
60 min.	:	Atelier sur les méthodes d'étude (prise de notes et résumé-synthèse)
60 min.	:	Atelier sur le stress et la préparation aux examens (exercice sur examen fictif)
120 min. X 3 rencontres	:	Rencontre de l'équipe d'intervenants pour discussion sur différents plans d'intervention
60 min. X nombre d'élèves	:	Entrevue avec l'élève "à risque" pour élaborer son plan d'interventions individualisées
60 min. X nombre d'élèves individualisées et	:	Entrevue avec l'élève "à risque" pour évaluer son plan d'interventions pour le modifier s'il y a lieu

Plus un certain nombre d'heures pour préparer les ateliers de formation et pour préparer les entrevues avec les élèves.

## B. Les formations adéquates pour le professeur-tuteur

Il est souhaitable que le professeur-tuteur responsable du programme ait la possibilité de mettre ses connaissances à jour dans le domaine de l'aide à l'apprentissage. Un budget devrait être prévu pour lui permettre de maximiser l'usage de tous les instruments mis à sa disposition, soit pour dépister les élèves "à risque", soit pour utiliser efficacement de nouveaux outils.

### 4.3.3 Les contraintes

Nous sommes consciente que, malgré la pertinence de ce programme, il nous faut entreprendre des démarches importantes pour qu'il puisse voir le jour. À toutes les étapes du processus d'adoption, la rigueur sera de mise. En effet, on ne doit pas se limiter à ne présenter que le programme; encore faut-il être convaincue qu'il peut réduire le taux d'échec en Soins infirmiers.

La première étape consiste à faire adopter le projet par les professeurs du Département des soins infirmiers. Ceci fait, il nous faut présenter notre position départementale à la Commission des études pour approbation. Une fois la décision rendue, nous devons analyser et apporter les corrections nécessaires, s'il y a lieu. Ensuite, si le projet est accepté, nous prévoyons mettre sur pied une équipe d'intervenants susceptibles de collaborer avec le professeur responsable du

programme. Enfin, un peu plus tard dans la session, nous devons obtenir les ressources humaines et matérielles nécessaires pour permettre l'évaluation du programme dans son entier.

Nous reconnaissons l'ampleur de la tâche à remplir, mais nous croyons fermement que ce programme d'interventions individualisées permettra à plus d'élèves d'obtenir "leur diplôme d'études collégiales" (D.E.C.) en Soins infirmiers. À ce sujet, l'évaluation et les perspectives d'évolution du programme ont toute leur importance et c'est pourquoi nous élaborons sur ces sujets au chapitre suivant.

## **CHAPITRE V**

### **CONCLUSION ET PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION**

Dans ce dernier chapitre, nous résumerons d'abord la démarche employée dans cette étude avant de traiter des perspectives d'évolution du programme d'interventions individualisées.

#### **5.1 Résumé de la recherche**

Cette recherche avait pour but d'analyser une situation problématique vécue par les élèves "à risque" en Soins infirmiers à Lévis-Lauzon. Dans un premier temps, nous avons analysé le contexte, le problème et l'évolution de ce problème depuis quelques années. Dans un second temps, nous avons analysé les différentes modalités d'intervention pouvant être appliquées à cette situation problématique. Nous avons découvert que le tutorat était la modalité d'intervention à privilégier pour amener l'élève "à risque" à se réaliser et à répondre aux objectifs poursuivis dans le programme des Soins infirmiers. Puis, nous avons présenté la structure et les caractéristiques d'un programme d'interventions individualisées susceptibles de résoudre les problèmes déjà identifiés. Rappelons brièvement que dans ce programme, on retrouve une description complète des tâches et des responsabilités des différents intervenants impliqués auprès de la clientèle "à risque".

De plus, on y suggère des mesures de soutien et des activités pédagogiques pouvant être appliquées à des moments précis durant la première année du collégial. Enfin, ce programme permet à l'élève de développer son autonomie et de maximiser ses chances de réussite.

## **5.2 Les perspectives d'évolution du programme d'interventions individualisées en Soins infirmiers**

Le programme d'interventions individualisées en Soins infirmiers a, selon nous, plusieurs chances de réussir puisque le problème est réel et récurrent. Par contre, si l'on veut vraiment redresser la situation, il faut octroyer suffisamment de temps pour l'expérimentation du programme. L'appui administratif est donc nécessaire à la survie et à l'évolution du programme. Nous sommes consciente que plusieurs facteurs peuvent influencer les décisions de la direction d'un collège et l'amener à fournir les ressources nécessaires à ce type de programme. À notre avis, le facteur le plus important à considérer sera le succès obtenu par le programme suite à son expérimentation. C'est pourquoi, dans ce dernier chapitre, nous nous sommes intéressée aux retombées positives que peut procurer l'évaluation continue des différentes composantes du programme.

### **5.3 L'évaluation du programme d'interventions individualisées**

L'évaluation d'un programme permet à quiconque de porter un jugement sur l'atteinte des objectifs proposés et sur la pertinence des stratégies adoptées par les intervenants. Nous croyons qu'avec l'aide d'une personne spécialisée en mesure et évaluation, l'équipe d'intervenants pourra, au moyen d'outils pertinents, procéder à l'évaluation du programme à la fin de chacune des sessions. L'efficacité du programme pourra alors être analysée en fonction de la démarche employée durant l'expérimentation ainsi qu'en fonction des résultats obtenus par les élèves "à risque".

#### **5.3.1 Évaluation des variables reliées à la démarche employée dans le programme d'interventions individualisées**

Nous suggérons d'identifier et d'évaluer la satisfaction de l'élève, la perception de l'équipe d'intervenants ainsi que la relation élève-tuteur.

A. La satisfaction de l'élève pourrait être évaluée en tenant compte des éléments suivants:

- . les motifs d'utilisation du programme;
- . l'utilité de l'ensemble des interventions menées par l'équipe d'intervenants;

- . l'utilité des activités poursuivies, particulièrement au niveau de l'augmentation du sentiment d'efficacité personnel, de la motivation intrinsèque et de l'effort.
- B. La perception de l'équipe d'intervenants pourrait être évaluée en tenant compte des aspects suivants:**
- . l'aspect organisationnel du programme;
  - . la disponibilité requise versus la tâche à remplir;
  - . le fonctionnement de l'équipe d'intervenants;
  - . la pertinence des activités proposées;
  - . le degré d'implication de l'élève "à risque".
- C. La relation élève-tuteur devrait être analysée en regard des thèmes suivants:**
- . la qualité de la première rencontre;
  - . l'adéquation entre les outils utilisés et les problèmes de l'élève;
  - . la concertation des intervenants formant l'équipe;
  - . les ressources disponibles;
  - . le support accordé au professeur-tuteur;
  - . le choix des activités;
  - . le déroulement et l'ordre de présentation des activités tout au long de la session;
  - . l'adéquation de l'horaire en rapport avec les interventions proposées dans le plan;
  - . les objectifs non atteints à l'intérieur du programme.

### 5.3.2 Évaluation des variables reliées aux résultats obtenus par les élèves "à risque"

Nous suggérons d'analyser les éléments suivants:

- A. La perception des élèves "à risque" avant et après le premier et le deuxième trimestre à propos de leur compétence à adopter des stratégies d'étude appropriées.
- B. Les résultats scolaires obtenus par les élèves "à risque" au début de leur programme ainsi qu'à la fin de chacune des sessions et la comparaison de ces résultats avec le groupe-classe.
- C. La comparaison du taux d'échec et d'abandon des élèves "à risque" avec celui du groupe-classe pendant les deux premières sessions.
- D. La comparaison du taux d'échec et d'abandon des élèves "à risque" ayant participé au programme d'interventions individualisées avec celui des élèves des années antérieures.
- E. La comparaison du taux d'échec des élèves de Lévis-Lauzon avec celui des élèves des autres cégeps du SRAQ depuis l'implantation du programme d'interventions individualisées.
- F. Le taux d'abandon des élèves "à risque" à la 3<sup>e</sup> session du programme de Soins infirmiers.

Pour terminer, la démarche proposée dans ce projet nous semble suffisamment claire pour faciliter la mise en opération d'un programme d'interventions individualisées. Si l'expérimentation a lieu, nous anticipons discuter de nos résultats avec d'autres professeurs qui s'intéressent tout comme nous, à l'amélioration du rendement scolaire des élèves de niveau collégial.

## BIBLIOGRAPHIE

- ARCHAMBAULT, G., DUTIL, L. (1994). Suivi personnalisé et réussite au collégial. Cégep Beauce-Appalaches.
- BARBEAU, D. (1991). Mieux comprendre la réussite et les échecs scolaires, Pédagogie collégiale. 5, (1), 17.
- BEAUCHAMP, Y. (1985). Vers un meilleur passage secondaire-cégep. Un projet d'encadrement des élèves. Montréal: Collège André-Laurendeau.
- BEAUMONT, M. (1990). L'aide aux élèves en difficultés d'apprentissage "Module 10". Montréal: Collège Édouard Montpetit.
- BERNIER, B. et al. (1989). Approche pédagogique et guides didactiques tome 2. Rimouski: cégep de Rimouski, 214 p.
- BISSONNETTE, R. (1989). Caractéristiques motivationnelles des étudiants de collège I. Montréal: collège de Maisonneuve.
- BLANCHARD, A. (1982). Le LG-3 un outil pour les élèves de cégep. Cégepropos. Fédération des Cégeps, (81).
- BLOUIN, Y. (1986). Réussir en sciences. Sillery: cégep François-Xavier-Garneau, 135 p.
- BOULET, J., LÉVEILLÉ, A. (1989). Les échecs au cégep de Lévis-Lauzon. Étude réalisée par le laboratoire de sciences sociales, cégep de Lévis-Lauzon.

- BRIAND, J.M. (1988). Système de dépistage et projet d'études pour les élèves en difficulté d'apprentissage. Rimouski: collège de Rimouski.
- CAMPBELL, A.R. DAVIS, S. (1990, nov-déc), vol. 15, no 6. p. 33 à 37. Enrichement for academic success: helping at risk students. Nurse Educator, 15, no 6, 33-37.
- CENTRE DE DIFFUSION - SERVICE D'ORIENTATION ET DE PSYCHOLOGIE (1986). Apprendre à apprendre. Guide pratique pour la réussite dans les études. Collège Ahuntsic.
- CLOUTIER, C. (1992). Expérience d'encadrement des élèves de première année en Soins infirmiers. Cégep de Sherbrooke, Actes du colloque.
- COLLENE, GALEYEAN, BEVERLY (1986). Visualisation, apprentissage et conscience. Centre d'intégration de la personne, 316 p.
- DALKE, C. (1988). Woodcock - Johnson psycho-éducatif test battery profiles: a comparative study of freshmen with and without learning disabilities. Journal of learning disabilities, 21 (9), 567-570.
- DÉSAUTELS, P. (1981). Développer la pensée formelle. Montréal: Collège de Rosemont.
- DÉSILETS, J. et ROY, D. (1989). L'aide aux élèves en difficultés d'apprentissage: un programme à l'avenir prometteur. Pédagogie collégiale, tirés à part, 26-30.
- DÉSY, J. (1990). Impact du Service de tutorat par les pairs. Ste-Foy: Cégep Ste-Foy.

- DIONNE, B. (1986). Réussir au Cégep. Guide méthodologique. Les éditions HRW Ltée, 180 p.
- DIRECTION DES SERVICES PÉDAGOGIQUES DU CÉGEP DE ST-JÉRÔME (1989). Aide à l'apprentissage: mesures à court terme.
- DORAIS, S. (1984). Questionnaire LG-3. Guide d'utilisation ... à l'usage des consultants. Collège de Sherbrooke.
- ELLIS, D.B. (1992). La clé du savoir. Collège Northern.
- FRÉCHETTE, L. (1988). Répertoire d'intervention, recherches et études relatives à la question de l'aide à l'apprentissage. Collège Ahunatic.
- GAGNÉ, R.M. (1976). Les principes fondamentaux de l'apprentissage. Montréal, Éditions Études Vivantes.
- GAWAIN, S. (1988). L'affirmation, techniques de visualisation créatrice. Édition Soleil, 7<sup>e</sup> édition, 185 p.
- GROUPE DÉMARCHES (1987). Programme de développement de la pensée formelle. Québec: collège de Limoilou.
- LACROIX, R., LESSARD, M-A., GAGNON, C. (1993). Résultats-Plus: instrument de diagnostic des difficultés d'apprentissage. Collège de la région de l'Amiante.
- LANGEVIN, L. (1988). L'aide à l'apprentissage: analyse partielle des interventions et des projets d'intervention dans le domaine collégial. Conseil des collèges, collège St-Jérôme.

- LAROSE, S., ROY, R. (1990). Test de réactions et d'adaptation au collégial: TRAC manuel théorique et guide d'utilisation. Québec: cégep de Sainte-Foy.
- LAROSE, S. et ROY, R. (1990). L'aide à l'apprentissage: du dépistage à l'intervention. Pédagogie collégiale, 3, (3), 17.
- LAROSE, S. et ROY, R. (1991). Modélisation de l'intégration aux études collégiales des facteurs de réussite scolaire chez les nouveaux arrivants à risque. Cégep de Sainte-Foy, rapport de recherche. Québec: Collège de Sainte-Foy.
- LAROSE, S. et ROY, R. (1993). Le programme d'intégration aux études collégiales: problématique, dépistage, intervention et évaluation. 166 p.
- LATRAVERSE, P. (1988). Une problématique en milieu collégial. Collèges Alma, Sainte-Foy, St-Hyacinthe et Shawinigan.
- LAVOIE, H. (1987). Les échecs et les abandons au collégial document d'analyse. Gouvernement du Québec, Direction générale de l'enseignement collégial.
- LEFRANÇOIS, J. (1984). La gymnastique respiratoire, Les Presses Libres, 135 p.
- LEMAY, D. (1990). Numéro spécial sur le support aux élèves en difficultés d'apprentissage. Montréal: collège Bois-de-Boulogne.
- MARTENOT, M. (1977). Se relaxer. Albin Michel, 2<sup>e</sup> édition, 232 p.

- MASSICOTTE, D. et TELLIER-CORMIER, J. (1992). Projet d'encadrement des élèves de première année en Soins infirmiers. Cégep de Trois-Rivières, Actes du colloque en Soins infirmiers.
- MATTEAU, P. (1989, avril). Le mastery learning. Revue de l'Université de Sherbrooke, volume II, no. 4.
- MAXWELL, M. (1981). Improving student learning skills. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- PROULX, J. et RICHARD, D. (1991). Plan d'intervention en aide à l'apprentissage. Trois-Rivières: Collège de Trois-Rivières.
- QUESNEL, R. (1990). Le support à l'apprentissage: vers un plan d'action, Collège de Bois-de-Boulogne.
- ROUSSEAU, C. et SABA, V. (1992). Service d'aide pour les élèves en difficulté d'apprentissage en Soins infirmiers. Cégep Bois-de-Boulogne, Actes du colloque en Soins infirmiers.
- SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR LA MALADIE ou SIRIM (1993). Alors survient la maladie. Empirika, Boréal Express, Montréal.
- ST-ONGE, M. (1990). Moi j'enseigne, mais eux, apprennent-ils? Pédagogie collégiale.
- STARNEs, C. (1989). L'intervention d'office. Augmenter la réussite des étudiants durant leur premier semestre. John Abbott College.
- TARDIF, J. (1992). Pour un enseignement stratégique. Montréal, Les éditions LOGIQUES inc., 474 p.

TURCOTTE, A., FOURNIER, G., GIGNAC, J. et GOËRLACH, L. (1985).  
L'aide à l'élève en difficulté d'apprentissage. Fédération des  
cégeps, 54 p.

UPCRAFT, M.L., GARDNER, J.N. and Associates (1990). The freshman  
year experience. San Francisco, Jossey-Bass publishers.

WEINER, B. (1986). An attributional theory of motivation and emotion.  
New-York: Springer-Verlag.

# **APPENDICE I**

**Questionnaire et feuille-réponse  
du test "TRAC-MAP"**

QUESTIONNAIRE ET FEUILLE-REPONSE

**TEST DE RÉACTIONS ET D'ADAPTATION  
AU COLLÉGIAL (T. R. A. C.)**

**Falardeau, I., Larose, S. et Roy, R. (1988)**

**MESURE D'ACQUIS PRÉCOLLÉGIAUX (M. A. P.)**

**Larose, S. et Roy, R. (1991)**

**CÉGEP DE SAINTE-FOY**

*Les énoncés de ce questionnaire réfèrent à des comportements et à des attitudes reliés à des activités scolaires et sociales.*

*Si tu n'as jamais vécu l'une de ces situations, imagine le plus clairement possible quelle serait ta réaction, si cela t'arrivait.*

*Il est très important que tu répondes à toutes les questions et que tu inscrives tes coordonnées aux endroits indiqués sur ta feuille de réponses.*

Reproduction de la nouvelle version du Test de Réactions et d'Adaptation au Collégial (TRAC) de Falardeau, Larose et Roy grâce à une permission spéciale des auteurs et du Cégep de Sainte-Foy, 2410 chemin Sainte-Foy, Sainte-Foy, (Québec) G1V 1T3.  
© Cégep de Sainte-Foy, 1992.

## SECTION 1

Sur ta feuille de réponses, il y a une série de chiffres de 1 à 7 inscrits à côté du numéro de chacune des questions. La signification de ces chiffres est la suivante :

*Jamais 1 2 3 4 5 6 7 Toujours*

Tout ce que tu as à faire, c'est d'encercler le chiffre qui correspond le mieux à tes réactions personnelles dans ces situations. N'oublie pas d'appuyer fortement sur ton crayon lorsque tu réponds.

1. Après un examen, je me sens si tendu/e que j'ai l'estomac à l'envers.
2. La veille d'un examen, je me sens nerveux/se.
3. Pendant les examens, je suis si nerveux/se que je bloque sur certaines choses que je pensais pourtant bien connaître.
4. Au moment d'un examen, en attendant la distribution des questions je me sens nerveux/se.
5. Quand je me présente à mes examens, j'ai complété tous les problèmes et toutes les lectures recommandés pour bien maîtriser la matière à couvrir.
6. J'affronte les examens alors qu'il y a des parties de la matière que je n'ai pas vraiment étudiées.
7. Je perds beaucoup de temps avant de consulter mon professeur quand j'ai de la difficulté à maîtriser une notion.
8. Quand je réponds à des questions dont les solutions sont données en annexe, je regarde d'avance la réponse.
9. Quand je fais du travail personnel, je ne suis pas concentré/e efficacement sur la tâche pour une bonne part du temps.
10. Avant un examen, je me demande si ce n'est pas cet examen qui m'empêchera de terminer mon cours.
11. Il m'arrive de penser qu'un échec signifierait la fin de mes études.
12. Quand j'ai besoin d'aide dans mes cours, je trouve sans difficulté un/e autre étudiant/e capable de me donner un coup de pouce.
13. Lorsque je reçois le questionnaire d'examen, je sens mes mains trembler.
14. Lorsque je reçois le questionnaire d'examen, je sens mon cœur battre plus vite.
15. Après un examen, je me sens abattu/e.
16. Après les examens, je me sens tellement agité/e que ça me prend des heures à retrouver mon calme.
17. Quand j'arrive à un examen, j'ai étudié toute la matière prévue pour cet examen.
18. Quand je ne parviens pas à comprendre une notion, je m'abstiens de demander une explication supplémentaire à mon professeur.
19. Quand je me bute à un problème ou une lecture que je ne comprends pas, je perds beaucoup de temps à penser à toutes sortes de choses.
20. Pendant les examens, j'ai peur d'échouer.
21. Après un examen, il m'arrive de penser au retard que je devrais subir si je devais avoir un échec et ne pas terminer mon cours comme prévu.

*Jamais 1 2 3 4 5 6 7 Toujours*

22. Je m'abtiens de demander de l'aide à un/e autre étudiant/e quand je ne parviens pas à comprendre une notion vue en classe.
23. Pendant les examens, la nervosité m'empêche de bien travailler.
24. Avant de commencer un examen, j'ai un sentiment de malaise.
25. Pendant les examens, je transpire plus qu'en d'autres occasions.
26. Ça me fige quand je pense aux examens de fin d'année.
27. La veille d'un examen, je manque de temps pour effectuer une bonne révision de la matière.
28. Quand je vais chercher des explications supplémentaires auprès de mon professeur, je n'ose pas lui demander de répéter si je n'ai pas compris.
29. Dans mes cours, si un problème ou une notion théorique paraît difficile à comprendre à la première lecture, je passe par-dessus.
30. Pendant les examens, je me surprends à penser aux conséquences d'un échec possible.
31. Quand il est clair que je ne suis pas capable de réussir un problème ou de comprendre une notion théorique, je demande de l'aide à un/e autre étudiant/e dès que cela est possible.
32. Penser aux notes nuit à ma performance aux examens.
33. Pendant les examens, j'ai un sentiment de malaise.
34. Lorsque je suis mal préparé/e pour un examen, je deviens nerveux/se et je donne un rendement plus bas que ce que mes connaissances, même restreintes, peuvent me permettre.
35. Pendant les examens, je sens mon cœur battre plus vite.
36. Quand je me présente à mes examens, je suis en mesure de définir correctement toutes les notions-clés de chacun des chapitres à étudier.
37. J'hésite à solliciter l'aide de mon professeur quand j'ai besoin d'éclaircissements sur une partie de la matière.
38. En travaillant mes matières scolaires, je pense à trop de choses pour être absorbé/e efficacement dans la tâche.
39. Pendant les examens, j'ai parfois peur de ne pas pouvoir obtenir mon diplôme.
40. Dans les premières semaines d'un cours, je m'assure de la collaboration d'autres étudiant/e/s pour que nous puissions nous entraider en cas de difficulté sur le contenu de la matière.
41. Mon état d'esprit, avant un examen, influence mon rendement.
42. Avant les examens, des pensées et des sentiments négatifs nuisent à ma concentration.
43. Pendant les examens, j'ai de la difficulté à me concentrer.
44. Je perds l'appétit avant un examen important.
45. Je me présente à mes examens après avoir mis le temps qu'il faut pour bien comprendre toute la matière à couvrir.
46. Dans mes cours, je pose une question s'il y a quelque chose que je ne comprends pas.
47. Quand je fais du travail personnel, mon étude est interrompue par des pauses trop fréquentes ou trop prolongées.
48. Avant les examens, je crains qu'un échec vienne entacher mon bulletin.

## SECTION 2

Tu dois maintenant indiquer jusqu'à quel point, tu es d'accord ou non avec les énoncés qui suivent. La signification des chiffres est la suivante :

<i>TOTALEMENT</i>									<i>TOTALEMENT</i>
<i>EN DÉSACCORD</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>D'ACCORD</i>	

Lis soigneusement chacune des questions, mais en répondant rapidement aux énoncés.

1. Certains obtiennent d'excellents résultats sans vraiment travailler fort.
2. À l'école, la clé du succès est de travailler régulièrement.
3. En pratique, j'ai de la difficulté à accepter de consacrer beaucoup de temps et d'énergie à la réussite scolaire.
4. Ceux et celles qui ont d'excellentes notes n'ont sans doute pas besoin de bûcher pour comprendre certaines notions ou certains problèmes.
5. Je soupçonne qu'il est bien plus important d'avoir de bonnes méthodes de travail que des aptitudes spéciales pour bien réussir dans ses études.
6. S'il me faut bûcher très fort pour réussir dans le programme qui m'intéresse, je ne suis pas certain/e d'être prêt/e à le faire.
7. Pour ceux et celles qui excellent à l'école, il suffit de lire leurs notes théoriques pour bien les assimiler.
8. Dans la majorité des cas, c'est le travail et la motivation, bien plus que le fait de posséder des aptitudes spéciales qui expliquent pourquoi certains ont d'excellents résultats.
9. Je tiens tellement à réussir ma vie professionnelle que j'accepte bien des sacrifices quotidiens que m'imposent mes études.
10. La plupart des gens qui ont de fortes notes n'ont qu'à faire quelques heures d'étude avant l'examen pour bien réussir.
11. On voit régulièrement des étudiants pas plus doués que les autres qui obtiennent d'excellents résultats, à cause de leur discipline de travail.
12. Si je dois renoncer à trop de bon temps pour réussir mes études, je ne suis pas certain/e que ça m'intéresse.
13. J'ai beaucoup plus de facilité à commencer des projets qu'à les terminer.
14. Le choix de faire des études collégiales n'est pas clair pour moi.
15. Je me sens capable de décider moi-même de mon cheminement scolaire.
16. Je ne sais pas à quoi me mènera la réalisation de mes travaux scolaires.
17. Mes projets d'étude ne sont pas déterminés. Je ne sais pas trop où je m'en vais.
18. Dans ma vie d'étudiant/e, je me qualifie comme quelqu'un qui a beaucoup d'idées mais qui manque d'énergie pour les réaliser.

*TOTALEMENT*

*TOTALEMENT*

*EN DÉSACCORD*

*1*

*2*

*3*

*4*

*5*

*6*

*7*

*D'ACCORD*

19. Pour moi, débiter des études collégiales représente une étape de vie importante.
20. Mes objectifs de carrière sont très précis.
21. Si je devais définir mes intérêts professionnels, je ne saurais trop quoi dire.
22. Je suis nerveux/se lorsque je dois rencontrer de nouvelles personnes.
23. J'ai de la difficulté à m'exprimer devant un grand groupe.
24. L'expérience personnelle que j'ai acquise au secondaire m'a bien préparé/e en vue du collégial.
25. Lorsque quelque chose me dérange, je le fais savoir.
26. Je suis gêné/e quand je reçois un compliment.
27. Je suis gêné/e quand je dois refuser quelque chose à quelqu'un.
28. Lorsque je suis en colère contre une personne, je lui dis pourquoi.
29. Je n'ai pas de difficulté à dire aux gens ce que j'aime chez eux.
30. Je n'ai pas de difficulté à dire aux gens ce que je n'aime pas chez eux.
31. L'école secondaire fut un milieu stimulant pour apprendre.
32. J'ai appris à me connaître au secondaire.
33. Je suis préoccupé/e de ce que les autres peuvent dire ou penser de moi.
34. Il n'y a personne à qui je peux parler de mes problèmes.
35. Je n'ai pas d'idée précise de ce que je veux faire à l'université.
36. Étudier à l'université est un objectif prioritaire pour moi.
37. Je suis certain de faire une demande d'admission à l'université à la fin de mes études collégiales.
38. L'obtention d'un diplôme universitaire n'est pas très importante pour moi.
39. Je garde un bon souvenir de mon passage au secondaire.
40. Les méthodes de travail que j'ai développées au secondaire me seront utiles au collégial.
41. J'ai de la difficulté à influencer les gens autour de moi.
42. Lorsque j'ai des problèmes scolaires, il y a quelqu'un qui peut m'aider et m'écouter.
43. Mes professeurs au secondaire avaient de bonnes méthodes d'enseignement.
44. Je suis souvent perçu/e comme un/e leader dans un groupe.
45. Quand je commence quelque chose, je le finis toujours.
46. Je suis capable d'identifier des personnes qui peuvent m'aider quand quelque chose ne va pas.
47. Mes proches m'encouragent peu à commencer des études collégiales.
48. Mes parents m'encouragent à faire des études collégiales.
49. Quand j'essaie de faire quelque chose et que ça ne marche pas, j'abandonne rapidement.
50. Dans la réalisation de mes projets, je persiste même si je rencontre des difficultés.
51. J'ai retiré beaucoup des cours que j'ai suivis au secondaire.

**TOTALEMENT**

**TOTALEMENT**

**EN DÉSACCORD**

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

**6**

**7**

**D'ACCORD**

52. Les professeurs que j'ai eus au secondaire étaient de bons professeurs.
53. Je me considère très impliqué/e socialement.
54. Énumérez les organismes dont vous faites ou avez fait partie en milieu scolaire ou ailleurs (exemples : associations étudiantes, animation de camps d'été, etc.). Spécifiez votre statut dans cet organisme.

*N'oublie pas d'inscrire tes coordonnées dans les cases prévues à cette fin au début de ta feuille de réponses.*

# TEST DE RÉACTIONS ET D'ADAPTATION AU COLLÉGIAL (T.R.A.C.)

## Feuille de réponses

Nom	Prénom	Numéro de demande d'admission	A    M    J ____ / ____ / ____ Date de naissance
Programme	Cégep	Date d'aujourd'hui	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Sexe

### SECTION 1

1	1 2 3 4 5 6 7	13	1 2 3 4 5 6 7	23	1 2 3 4 5 6 7	32	1 2 3 4 5 6 7	41	1 2 3 4 5 6 7
2	1 2 3 4 5 6 7	14	1 2 3 4 5 6 7	24	1 2 3 4 5 6 7	33	1 2 3 4 5 6 7	42	1 2 3 4 5 6 7
3	1 2 3 4 5 6 7	15	1 2 3 4 5 6 7	25	1 2 3 4 5 6 7	34	1 2 3 4 5 6 7	43	1 2 3 4 5 6 7
4	1 2 3 4 5 6 7	16	1 2 3 4 5 6 7	26	1 2 3 4 5 6 7	35	1 2 3 4 5 6 7	44	1 2 3 4 5 6 7
5	1 2 3 4 5 6 7	17	1 2 3 4 5 6 7	27	1 2 3 4 5 6 7	36	1 2 3 4 5 6 7	45	1 2 3 4 5 6 7
6	1 2 3 4 5 6 7	18	1 2 3 4 5 6 7	28	1 2 3 4 5 6 7	37	1 2 3 4 5 6 7	46	1 2 3 4 5 6 7
7	1 2 3 4 5 6 7	19	1 2 3 4 5 6 7	29	1 2 3 4 5 6 7	38	1 2 3 4 5 6 7	47	1 2 3 4 5 6 7
8	1 2 3 4 5 6 7	20	1 2 3 4 5 6 7	30	1 2 3 4 5 6 7	39	1 2 3 4 5 6 7	48	1 2 3 4 5 6 7
9	1 2 3 4 5 6 7	21	1 2 3 4 5 6 7	31	1 2 3 4 5 6 7	40	1 2 3 4 5 6 7		
10	1 2 3 4 5 6 7	22	1 2 3 4 5 6 7						
11	1 2 3 4 5 6 7								
12	1 2 3 4 5 6 7								

### EXEMPLES

A	1 2 3 4 5 6 7
B	1 2 3 4 5 6 7

Si vous désirez changer une réponse, n'effacez pas. Faites un X sur la réponse à annuler et indiquez un nouveau choix. Appuyez fortement sur votre crayon en inscrivant vos réponses.

N'oubliez pas d'inscrire les renseignements demandés en haut de la feuille.

### SECTION 2

1	1 2 3 4 5 6 7	4	1 2 3 4 5 6 7	7	1 2 3 4 5 6 7	10	1 2 3 4 5 6 7		
2	1 2 3 4 5 6 7	5	1 2 3 4 5 6 7	8	1 2 3 4 5 6 7	11	1 2 3 4 5 6 7		
3	1 2 3 4 5 6 7	6	1 2 3 4 5 6 7	9	1 2 3 4 5 6 7	12	1 2 3 4 5 6 7		

verso →

SECTION 2 (suite)

TOTALEMENT EN DÉSACCORD    1 2 3 4 5 6 7    TOTALEMENT D'ACCORD

13	1 2 3 4 5 6 7	23	1 2 3 4 5 6 7	33	1 2 3 4 5 6 7	43	1 2 3 4 5 6 7	53	1 2 3 4 5 6 7
14	1 2 3 4 5 6 7	24	1 2 3 4 5 6 7	34	1 2 3 4 5 6 7	44	1 2 3 4 5 6 7		
15	1 2 3 4 5 6 7	25	1 2 3 4 5 6 7	35	1 2 3 4 5 6 7	45	1 2 3 4 5 6 7		
16	1 2 3 4 5 6 7	26	1 2 3 4 5 6 7	36	1 2 3 4 5 6 7	46	1 2 3 4 5 6 7		
17	1 2 3 4 5 6 7	27	1 2 3 4 5 6 7	37	1 2 3 4 5 6 7	47	1 2 3 4 5 6 7		
18	1 2 3 4 5 6 7	28	1 2 3 4 5 6 7	38	1 2 3 4 5 6 7	48	1 2 3 4 5 6 7		
19	1 2 3 4 5 6 7	29	1 2 3 4 5 6 7	39	1 2 3 4 5 6 7	49	1 2 3 4 5 6 7		
20	1 2 3 4 5 6 7	30	1 2 3 4 5 6 7	40	1 2 3 4 5 6 7	50	1 2 3 4 5 6 7		
21	1 2 3 4 5 6 7	31	1 2 3 4 5 6 7	41	1 2 3 4 5 6 7	51	1 2 3 4 5 6 7		
22	1 2 3 4 5 6 7	32	1 2 3 4 5 6 7	42	1 2 3 4 5 6 7	52	1 2 3 4 5 6 7		

IS

54	Organisme	Statut
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

## **APPENDICE 2**

**Énoncés du questionnaire "TRAC-MAP"  
regroupés par facteurs**



ENONCES DU QUESTIONNAIRE REGROUPES PAR FACTEURS

TEST DE RÉACTIONS ET D'ADAPTATION  
AU COLLÉGIAL (T. R. A. C.)

Falardeau, I., Larose, S. et Roy, R. (1988)

MESURE D'ACQUIS PRÉCOLLÉGIAUX (M. A. P.)

Larose, S. et Roy, R. (1991)

CÉGEP DE SAINTE-FOY

*Les énoncés de ce questionnaire réfèrent à des comportements et à des attitudes reliés à des activités scolaires et sociales.*

*Les énoncés sont regroupés par facteurs*

## SECTION 1

Sur ta feuille de réponses, il y a une série de chiffres de 1 à 7 inscrits à côté du numéro de chacune des questions. La signification de ces chiffres est la suivante :

*Jamais 1 2 3 4 5 6 7 Toujours*

---

RA

---

- Après un examen, je me sens si tendu/e que j'ai l'estomac à l'envers.
- La veille d'un examen, je me sens nerveux/se.
- Pendant les examens, je suis si nerveux/se que je bloque sur certaines choses que je pensais pourtant bien connaître.
- Au moment d'un examen, en attendant la distribution des questions je me sens nerveux/se.
- Lorsque je reçois le questionnaire d'examen, je sens mes mains trembler.
- Lorsque je reçois le questionnaire d'examen, je sens mon cœur battre plus vite.
- Après un examen, je me sens abattu/e.
- Après les examens, je me sens tellement agité/e que ça me prend des heures à retrouver mon calme.
- Pendant les examens, la nervosité m'empêche de bien travailler.
- Avant de commencer un examen, j'ai un sentiment de malaise.
- Pendant les examens, je transpire plus qu'en d'autres occasions.
- Ça me fige quand je pense aux examens de fin d'année.
- Penser aux notes nuit à ma performance aux examens.
- Pendant les examens, j'ai un sentiment de malaise.
- Lorsque je suis mal préparé/e pour un examen, je deviens nerveux/se et je donne un rendement plus bas que ce que mes connaissances, même restreintes, peuvent me permettre.
- Pendant les examens, je sens mon cœur battre plus vite.
- Mon état d'esprit, avant un examen, influence mon rendement.
- Avant les examens, des pensées et des sentiments négatifs nuisent à ma concentration.
- Pendant les examens, j'ai de la difficulté à me concentrer.
- Je perds l'appétit avant un examen important.

---

AE

---

- Avant un examen, je me demande si ce n'est pas cet examen qui m'empêchera de terminer mon cours.
- Il m'arrive de penser qu'un échec signifierait la fin de mes études.
- Pendant les examens, j'ai peur d'échouer.
- Après un examen, il m'arrive de penser au retard que je devrais subir si je devais avoir un échec et ne pas terminer mon cours comme prévu.
- Pendant les examens, je me surprends à penser aux conséquences d'un échec possible.
- Pendant les examens, j'ai parfois peur de ne pas pouvoir obtenir mon diplôme.
- Avant les examens, je crains qu'un échec vienne entacher mon bulletin.

---

**PE**

---

- Quand je me présente à mes examens, j'ai complété tous les problèmes et toutes les lectures recommandés pour bien maîtriser la matière à couvrir.
- J'affronte les examens alors qu'il y a des parties de la matière que je n'ai pas vraiment étudiées.
- Quand j'arrive à un examen, j'ai étudié toute la matière prévue pour cet examen.
- (-) La veille d'un examen, je manque de temps pour effectuer une bonne révision de la matière.
- Quand je me présente à mes examens, je suis en mesure de définir correctement toutes les notions-clés de chacun des chapitres à étudier.
- Je me présente à mes examens après avoir mis le temps qu'il faut pour bien comprendre toute la matière à couvrir.

---

**RP**

---

- (-) - Je perds beaucoup de temps avant de consulter mon professeur quand j'ai de la difficulté à maîtriser une notion.
- (-) - Quand je ne parviens pas à comprendre une notion, je m'abstiens de demander une explication supplémentaire à mon professeur.
- (-) - Quand je vais chercher des explications supplémentaires auprès de mon professeur, je n'ose pas lui demander de répéter si je n'ai pas compris.
- (-) - J'hésite à solliciter l'aide de mon professeur quand j'ai besoin d'éclaircissements sur une partie de la matière.
- Dans mes cours, je pose une question s'il y a quelque chose que je ne comprends pas.

---

**QA**

---

- (-) - Quand je répons à des questions dont les solutions sont données en annexe, je regarde d'avance les réponses.
- (-) - Quand je fais du travail personnel, je ne suis pas concentré/e efficacement sur la tâche pour une bonne part du temps.
- (-) - Quand je me bute à un problème ou une lecture que je ne comprends pas, je perds beaucoup de temps à penser à toutes sortes de choses.
- (-) - Dans mes cours, si un problème ou une notion théorique paraît difficile à comprendre à la première lecture, je passe par-dessus.
- (-) - En travaillant mes matières scolaires, je pense à trop de choses pour être absorbé/e efficacement dans la tâche.
- (-) - Quand je fais du travail personnel, mon étude est interrompue par des pauses trop fréquentes ou trop prolongées.

---

**CF**

---

- Certains obtiennent d'excellents résultats sans vraiment travailler fort.
- Ceux et celles qui ont d'excellentes notes n'ont sans doute pas besoin de bûcher pour comprendre certaines notions ou certains problèmes.
- Pour ceux et celles qui excellent à l'école, il suffit de lire leurs notes théoriques pour bien les assimiler.
- La plupart des gens qui ont de fortes notes n'ont qu'à faire quelques heures d'étude avant l'examen pour bien réussir.

---

**CM**

---

- À l'école, la clé du succès est de travailler régulièrement.
- Je soupçonne qu'il est bien plus important d'avoir de bonnes méthodes de travail que des aptitudes spéciales pour bien réussir dans ses études.
- Dans la majorité des cas, c'est le travail et la motivation, bien plus que le fait de posséder des aptitudes spéciales qui expliquent pourquoi certains ont d'excellents résultats.
- On voit régulièrement des étudiants pas plus doués que les autres qui obtiennent d'excellents résultats, à cause de leur discipline de travail.

---

**PAE**

---

- (-) - En pratique, j'ai de la difficulté à accepter de consacrer beaucoup de temps et d'énergie à la réussite scolaire.
- (-) - S'il me faut bûcher très fort pour réussir dans le programme qui m'intéresse, je ne suis pas certain/e d'être prêt/e à le faire.
- Je tiens tellement à réussir ma vie professionnelle que j'accepte bien des sacrifices quotidiens que m'imposent mes études.
- (-) - Si je dois renoncer à trop de bon temps pour réussir mes études, je ne suis pas certain/e que ça m'intéresse.

---

**ASP**

---

- Étudier à l'université est un objectif prioritaire pour moi.
- Je suis certain de faire une demande d'admission à l'université à la fin de mes études collégiales.

- (-) - L'obtention d'un diplôme universitaire n'est pas très importante pour moi.

---

**CV**

---

- (-) - Le choix de faire des études collégiales n'est pas clair pour moi.
- Je me sens capable de décider moi-même de mon cheminement scolaire.
- (-) - Je ne sais pas à quoi me mènera la réalisation de mes travaux scolaires.
- (-) - Mes projets d'étude ne sont pas déterminés. Je ne sais pas trop où je m'en vais.
- Mes objectifs de carrière sont très précis.
- (-) - Si je devais définir mes intérêts professionnels, je ne saurais trop quoi dire.
- (-) - Je n'ai pas d'idée précise de ce que je veux faire à l'université.

---

**RV**

---

- (-) - J'ai beaucoup plus de facilité à commencer des projets qu'à les terminer.
- (-) - Dans ma vie d'étudiant/e, je me qualifie comme quelqu'un qui a beaucoup d'idées mais qui manque d'énergie pour les réaliser.
- Quand je commence quelque chose, je le finis toujours.
- (-) - Quand j'essaie de faire quelque chose et que ça ne marche pas, j'abandonne rapidement.
- Dans la réalisation de mes projets, je persiste même si je rencontre des difficultés.

---

**E**

---

- Quand j'ai besoin d'aide dans mes cours, je trouve sans difficulté un/e autre étudiant/e capable de me donner un coup de pouce.
- (-) - Je m'abtiens de demander de l'aide à un/e autre étudiant/e quand je ne parviens pas à comprendre une notion vue en classe.
- Quand il est clair que je ne suis pas capable de réussir un problème ou de comprendre une notion théorique, je demande de l'aide à un/e autre étudiant/e dès que cela est possible.
- Dans les premières semaines d'un cours, je m'assure de la collaboration d'autres étudiant/e/s pour que nous puissions nous entraider en cas de difficulté sur le contenu de la matière.

---

**A S**

---

- Je suis nerveux/se lorsque je dois rencontrer de nouvelles personnes.
- J'ai de la difficulté à m'exprimer devant un grand groupe.
- Je suis gêné/e quand je reçois un compliment.
- Je suis gêné/e quand je dois refuser quelque chose à quelqu'un.
- Je suis préoccupé/e de ce que les autres peuvent dire ou penser de moi.

---

**S S**

---

- (-) - Il n'y a personne à qui je peux parler de mes problèmes.
- Lorsque j'ai des problèmes scolaires, il y a quelqu'un qui peut m'aider et m'écouter.
- Je suis capable d'identifier des personnes qui peuvent m'aider quand quelque chose ne va pas.
- (-) - Mes proches m'encouragent peu à commencer des études collégiales.
- Mes parents m'encouragent à faire des études collégiales.

---

**L**

---

- Lorsque quelque chose me dérange, je le fais savoir.
- Lorsque je suis en colère contre une personne, je lui dis pourquoi.
- Je n'ai pas de difficulté à dire aux gens ce que j'aime chez eux.
- Je n'ai pas de difficulté à dire aux gens ce que je n'aime pas chez eux.
- (-) - J'ai de la difficulté à influencer les gens autour de moi.
- Je suis souvent perçu/e comme un/e leader dans un groupe.

---

**IS**

---

- Je me considère très impliqué/e socialement.
- Énumérez les organismes dont vous faites ou avez fait partie en milieu scolaire ou ailleurs (exemples : associations étudiantes, animation de camps d'été, etc.). Spécifiez votre statut dans cet organisme.

- L'expérience personnelle que j'ai acquise au secondaire m'a bien préparé/e en vue du collégial.
- L'école secondaire fut un milieu stimulant pour apprendre.
- J'ai appris à me connaître au secondaire.
- Je garde un bon souvenir de mon passage au secondaire.
- Les méthodes de travail que j'ai développées au secondaire me seront utiles au collégial.
- Mes professeurs au secondaire avaient de bonnes méthodes d'enseignement.
- J'ai retiré beaucoup des cours que j'ai suivis au secondaire.
- Les professeurs que j'ai eus au secondaire étaient de bons professeurs.

## **APPENDICE 3**

**Définition du pôle positif des  
facteurs mesurés par le "TRAC-MAP"**

**TABLEAU 1. Définition du pôle positif des facteurs**

FACTEURS	INTERPRÉTATION
<b>LES ACQUIS D'APPRENTISSAGE</b>	
<b>Les facteurs d'anxiété</b>	
(RA) Réaction affective d'anxiété	L'élève éprouve peu de réactions physiologiques et psychologiques lors des évaluations.
(AE) Anticipation de l'échec	L'élève ne pense pas aux conséquences négatives de l'échec et n'a pas peur de l'échec.
<b>Les facteurs de stratégies d'étude</b>	
(PE) Préparation aux examens	L'élève étudie la matière au complet et garde du temps pour la réviser.
(RP) Recours à l'aide du professeur	Il pose des questions au professeur, lui demande de réexpliquer et sollicite son aide.
(QA) Qualité de l'attention	Il a une attention en profondeur, non superficielle, et soutenue.
<b>Les facteurs de croyances scolaires</b>	
(CF) Croyance à la facilité	Il ne croit pas que ceux qui excellent ont de la facilité et fournissent peu d'efforts.
(CM) Croyance aux méthodes	Il croit que l'effort et les méthodes de travail comptent plus que les aptitudes.
<b>LES ACQUIS VOCATIONNELS</b>	
(PAE) Priorité à ses études	L'élève fait passer ses études avant toute chose.
(ASP) Aspiration scolaire	Obtenir un diplôme d'études collégiales et/ou universitaires est très important.
(CV) Clarté vocationnelle	Les objectifs de ses études sont très clairs pour l'élève. Son orientation scolaire et professionnelle est définie.
(RV) Réalisation vocationnelle	L'élève a beaucoup d'énergie pour réaliser ses projets. Il persiste même s'il rencontre des obstacles.
<b>LES ACQUIS SOCIAUX</b>	
Comportements d'entraide (E)	Il demande une explication à un autre étudiant et s'assure la collaboration d'autrui.
Anxiété sociale (AS)	L'élève n'a aucune difficulté à interagir en société. Il sait s'affirmer correctement lorsque la situation l'exige.
Leadership (L)	L'élève a expérimenté des situations où il a influencé positivement les autres. Il se perçoit capable de conseiller et de diriger ses collègues.
Soutien social (SS)	L'élève est en mesure d'identifier des personnes qui peuvent l'aider. Si nécessaire, il reconnaît avoir besoin d'aide. Il perçoit que son milieu l'appuie.
Implication sociale (IS)	L'élève est actif dans des organismes sociaux.. Il a réalisé différents projets utiles à la communauté.
<b>LES ACQUIS DU SECONDAIRE</b>	
Expérience au secondaire (ES)	L'élève garde une attitude positive de son séjour au secondaire. Il croit que ce qu'il y a appris est utile et pertinent. Il juge avoir eu de bons professeurs.

## **APPENDICE 4**

**Fiche de dépistage du test "TRAC-MAP"**

# FICHE DE DÉPISTAGE

Nom _____		Prénom _____		Matricule _____		DDN _____		Programme _____		Collège _____		Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Date du profil _____															
ACQUIS SCOLAIRES		ACQUIS D'APPRENTISSAGE		ACQUIS VOCATIONNELS		ACQUIS SOCIAUX		ACQUIS DU SECONDAIRE																					
	CF	TÉ	FEC	PHY	RA	AE	PE	RP	QA	CF	CM	PAE	ASP	CV	RV	E	AS	SS	L	IS	ES								
Score maximum de l'échelle																						Score maximum de l'échelle							
0		1		2		3		4														Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
E		L		I		T		R		A		U		D								SCORE		Moyenne de la population					
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême		SCORE		Moyenne de la population			
																						Rang exême							

## **APPENDICE 5**

**Comment dépister l'élève "à risque" avec  
le test "TRAC-MAP"**

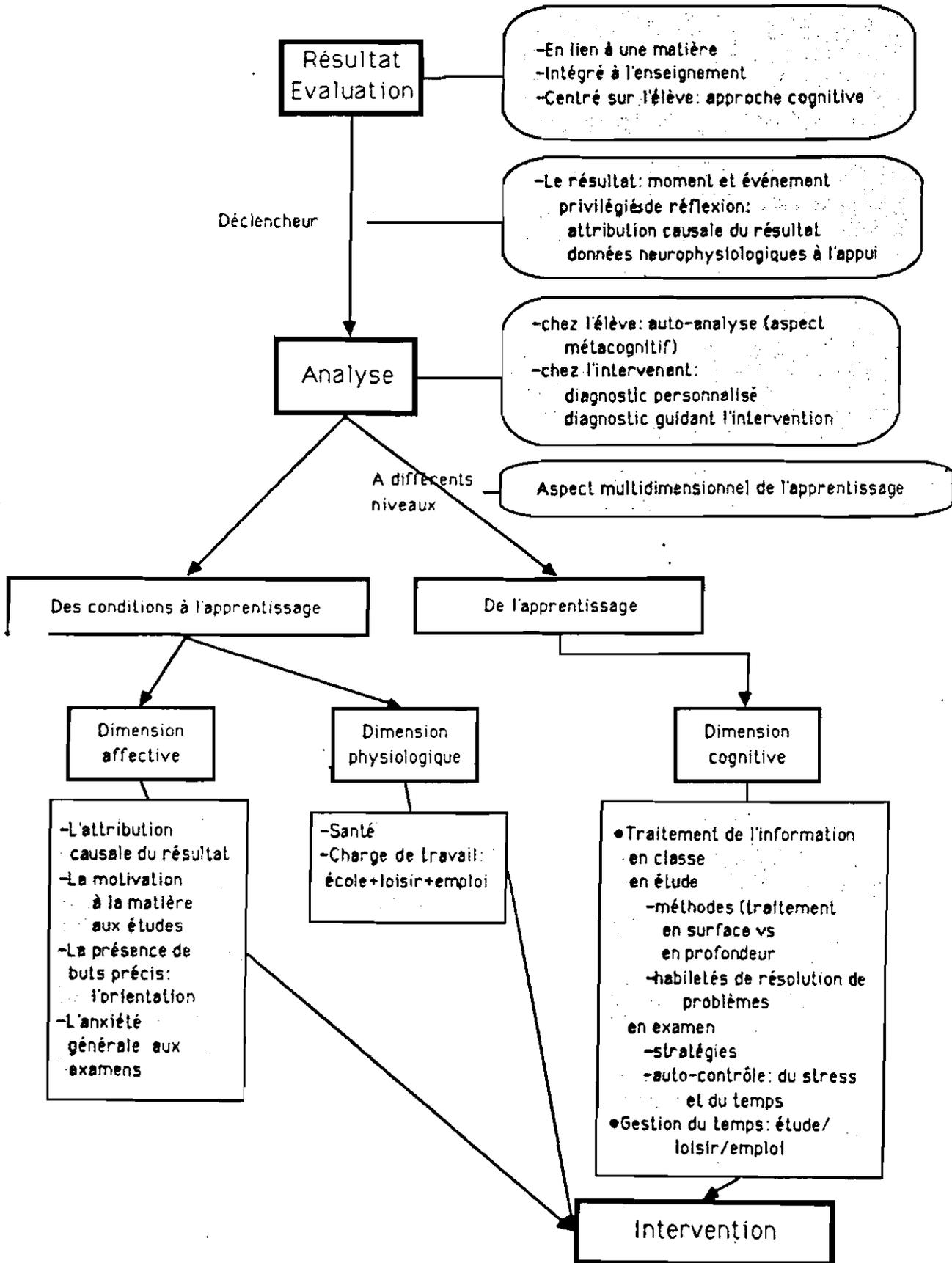
## COMMENT DÉPISTER L'ÉLÈVE "À RISQUE" AVEC LE "TRAC-MAP"

Lorsqu'un élève se retrouve au niveau 4 pour une variable donnée, c'est qu'il y a 75% de l'ensemble des élèves inscrits au secteur général qui sont plus "forts" que lui pour cette variable. Cet élève se retrouve par le fait même parmi les 25% plus "faibles". Et lorsqu'un élève se retrouve au "rang extrême" pour une variable donnée, cela confirme l'ampleur de sa "faiblesse". Par exemple, pour une variable donnée, si l'on doit obtenir un résultat inférieur à 49 et que la table de conversion déjà établie par les auteurs signale que le niveau 4 correspond aux résultats situés entre 30 et 40, l'élève qui obtient un résultat de 42 à cette variable sera considéré de niveau "rang extrême" car il appartient à un niveau supérieur au niveau 4. Pourtant, parmi les nombreuses variables, quatre sont considérées par les auteurs comme meilleurs prédicteurs de réussite, ce sont: 1) la préparation aux examens, 2) l'anticipation de l'échec, 3) la qualité de l'attention, 4) la priorité aux études. Un logiciel a été mis au point pour traiter les résultats des élèves ce qui économise un temps précieux au tuteur qui utilise le TRAC-MAP auprès d'un grand nombre d'élèves.

## **APPENDICE 6**

**Cadre conceptuel du test "Résultats-Plus"**

Figure 1: Résultats Plus: cadre conceptuel



## **APPENDICE 7**

**Questionnaire du test "Résultats-Plus"**



## **APPENDICE 8**

**Exemple de profil individuel généré par  
le logiciel "Résultats-Plus"**

Tableau 4: Profil individuel généré par le logiciel *Résultats Plus*.

*****						
* <i>Résultats Plus</i> *						
* C.R.A. *						
*****						
Profil individuel						
*****						
NOM: CLAUDE	*					
GAGNON	*	Résultat obtenu	37.0 / 40			
SEXE: M	*	espéré:	28.0 / 40			
MATRICULE: 1234567	*	Attitude:	0			
PROGRAMME: 420	*	Heures de travail/semaine:	0			
MOYENNE COLLÉGIALE: 92.8	*	Heures d'étude pour l'examen:	inconnu			
COURS: 123456	*	Heures de travail à temps partiel:	0			
GROUPE: 01	*	Autres facteurs:	0 **			
DATE DE L'EXAMEN: 1992.11.06	*					
MOYENNE DU GROUPE:	*	ESPÉRÉE: 68.3%	OBTENUE: 74.2%			
*****						
		Résultats individuels		centiles de référence		
	Résultat	Centile	05	10	20	#
ATTRIBUTION CAUSALE CHANCE	7	80	2	2	2	3
ATTRIBUTION CAUSALE TÂCHE	7	30	4	5	6	6
ATTRIBUTION CAUSALE EFFORT	7	40	2	3	5	5
ATTRIBUTION CAUSALE HABILITÉ	7	30	4	5	6	6
TRAITEMENT EN CLASSE	16	40	11	13	14	15
MOTIVATION À LA MATIÈRE	8	*20*	6	7	8	9
MOTIVATION AUX ÉTUDES	18	*25*	12	15	17	19
TRAITEMENT EN SURFACE	11	75	5	6	7	8
TRAITEMENT EN PROFONDEUR	23	*20*	18	21	23	24
STRESS À L'EXAMEN	28	70	11	14	17	18
TRAITEMENT À L'EXAMEN	12	*10*	9	11	14	15
CONTEXTE PERSONNEL	17	70	7	9	10	11
TEMPS D'ÉTUDE	6	*20*	5	5	6	6
Situation occasionnelle/habituelle: 3						
N.B. Cet étudiant n'a pas répondu à au moins une des questions considérées pour le calcul des résultats précédents.						

\* Signifie qu'un élève a un résultat critique égal ou inférieur au seuil du centile 25

# Ces centiles correspondent aux centiles de références établis par la recherche

\*\* Cet indicateur "autres facteurs" constitue la somme des réponses de l'élève aux questions #59, #60, #61. Plus cet indicateur se rapproche de 15, plus il indique un contexte d'étude difficile pour l'examen évalué.

Le profil contient, pour chacun des tests de l'instrument, le résultat de l'étudiant et le rang centile correspondant à ce résultat. Il affiche donc deux valeurs requises à la détection. Le tableau 3 fournit les indications quant aux tests prédicteurs à considérer.