

# Transmission d'information ou appropriation active: Le cas d'un dispositif de proximité dans le canton de Vaud



UNIL | Université de Lausanne

Marcelo Dos Santos Mamed  
Université de Lausanne  
Institut de Psychologie

Thèse sous direction de la Prof. Michèle Grossen

L'éducation thérapeutique du patient diabétique renvoi généralement à des activités hétérogènes d'apprentissage qui font émerger une logique d'action basée sur le partage d'informations et sur le développement et/ou renforcement de compétences de résolution de problèmes en lien avec la gestion du diabète. (Walger, 2013 ; Tourette-Turgis & Thievenaz, 2014). Cette logique d'action, qui est historiquement construite, montre une tendance à concevoir ces activités d'apprentissage comme un processus engageant un sujet solitaire, face aux diverses informations avec lesquelles il construira la maîtrise de sa chronicité.

En Suisse, le Programme cantonal Diabète (Vaud) a mis sur pied une nouvelle forme d'accompagnement des personnes concernées par le diabète sous forme de dispositifs régionaux développant les liens entre patients, famille, professionnels et partenaires d'un même réseau de soins. Ce poster présentera brièvement les résultats d'une évaluation d'un dispositif régional d'éducation thérapeutique localisée dans l'Est vaudois, implémentée depuis 2010. L'évaluation du dispositif a été menée dans le but de savoir s'il répondait aux besoins des acteurs en matière d'éducation thérapeutique et d'apprentissage des jeunes patients (Dos Santos Mamed, 2014).

## Cadre théorique

En adoptant la perspective de la psychologie socio-historique (Vygotski, 1934/1985) et en tenant compte de la dimension dialogique du discours (Bakhtine, 1984), nous nous interrogeons sur ce processus d'apprentissage. Sous cet angle, l'apprentissage est défini comme un processus éminemment social et culturel, tributaire également de la circulation de discours différents (discours médical, scolaire, quotidiens, etc.) qui orientent l'action des acteurs. Dès lors le processus d'apprentissage ne peut être compris qu'en considérant l'insertion du sujet apprenant (le patient diabétique) dans une trame historique qui sert d'arrière fond à ses interactions sociales.

Dans le sillage de ces considérations, nous posons la question suivante : **Quelles réflexions en matière de processus d'apprentissage peuvent émerger de l'analyse d'un tel dispositif de proximité ?**

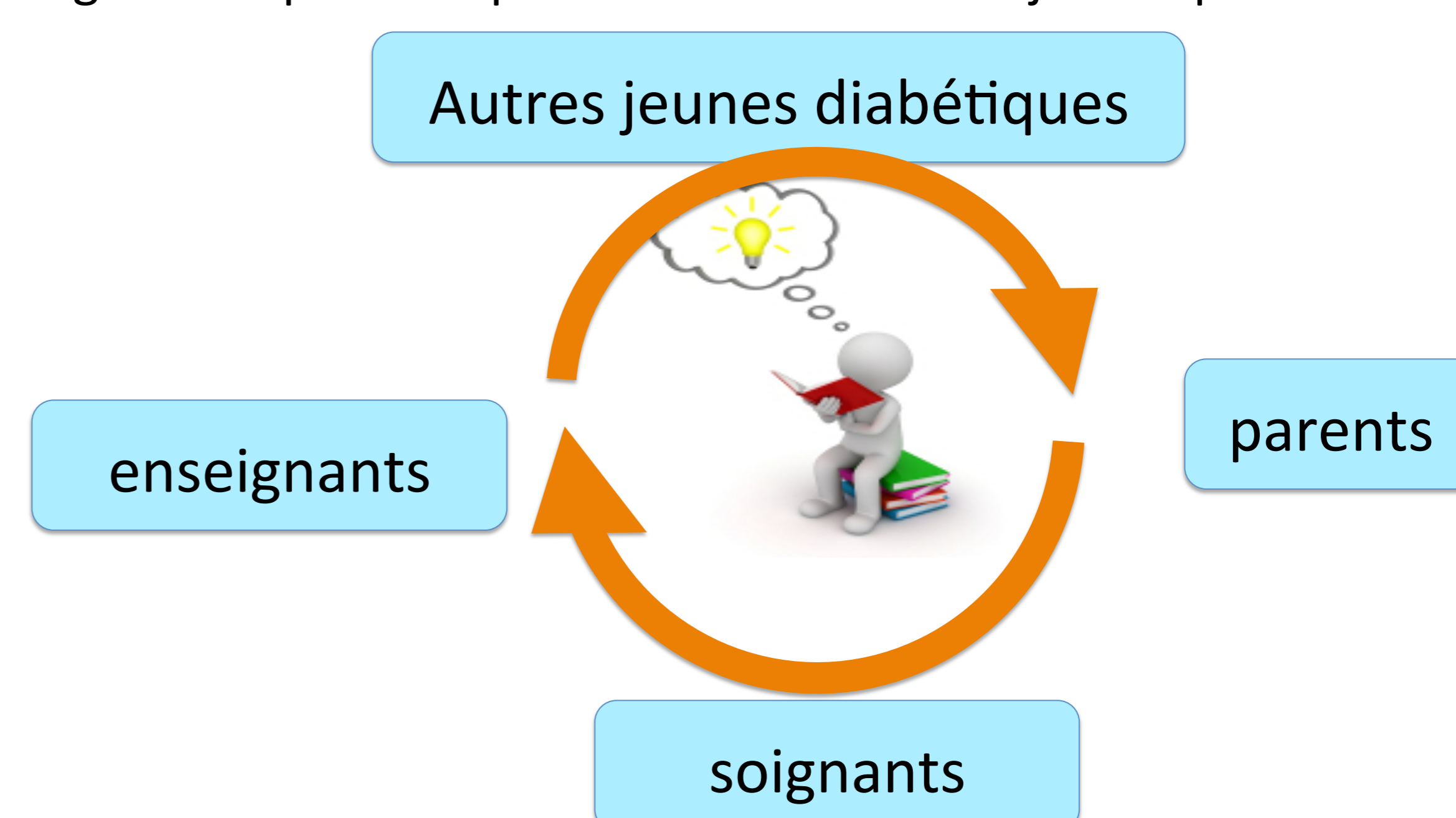


De l'apprenant solitaire ...

## Méthode

**Sur le plan quantitatif** : fréquence des jeunes patients suivis (n=43), données sociodémographiques et nombre d'hospitalisations des jeunes patients

**Sur le plan qualitatif** : un focus group avec les parents de jeunes patients suivis, un focus group avec les soignants de deux hôpitaux de la région qui collaborent avec le dispositif et l'observation des activités organisées par le dispositif à l'attention des jeunes patients.



... à l'apprenant en contexte

## Résultats

Sur le **plan quantitatif**, les résultats suggèrent une corrélation entre le suivi et la diminution du nombre d'hospitalisations. La durée moyenne d'hospitalisations avant l'implémentation du dispositif était de 17 jours. Après l'implémentation du dispositif, la durée moyenne a sensiblement diminué pour 4,6 jours.

Sur le **plan qualitatif**, l'analyse du contenu des deux focus groups montre une distribution thématique qui émerge des contextes différents d'activités des acteurs et qui les font envisager différemment la maladie

Thèmes	Catégories thématiques	Parents	Soignants
Dispositif	Le premier contact	X	X
	Les prestations	X	X
	Les bénéfiques	X	X
	Les limites	X	X
Aspects relationnels autour de la maladie	Le rôle de parent	X	X
	La gestion technologique	X	X
	L'entourage	X	
La collaboration dans le soin	Le partage d'informations	X	X
	La communication	X	X
	Le rôle du patient	X	X
Apprentissage	Dans l'activité de prise en charge	X	X
	Entre pairs	X	
	Dans les activités sportives	X	
Le vécu de la maladie	L'annonce du diagnostic	X	
	Le partage d'expériences	X	

## Discussion

Les données sur les hospitalisations tendent à montrer une limitation des complications aiguës dues au diabète ainsi qu'une diminution de la durée des séjours suite à l'introduction du dispositif.

L'analyse des données qualitatives permet de voir que le partage d'informations n'est qu'un élément parmi d'autres favorisant le processus d'apprentissage. Celui-ci s'avère distribué dans un large réseau dépassant le sujet solitaire et désincarné. Il est tributaire de la coordination fine et complexe entre les parents, les soignants, les prestataires, les activités organisées à l'attention des jeunes patients, etc. Un dispositif de proximité est un espace à l'intérieur duquel les acteurs font circuler plusieurs discours selon les contextes d'activités en favorisant ainsi un élargissement des connaissances de la maladie et en offrant une appropriation active de l'expertise de la chronicité.

## Références

- Tourette-Turgis, C. & Thievenaz, J. (2014). L'éducation thérapeutique du patient: champ de pratique et champ de recherche. *Savoirs*, (2), 9-48.
- Walger, O. (2013). Self-management education, éducation du patient et chronic disease management: une réflexion sur les termes employés en Suisse. *Education thérapeutique du Patient*, 5(2), 401-408.
- Dos Santos Mamed, M. (2014). Rapport final filière diabète-pédiatrique de l'Est vaudois. Programme cantonal Diabète, Lausanne: Suisse.
- Bakhtine, M. (1984). *Esthétique de la création verbale*. Paris, France: Gallimard.
- Vygotski, L. S. (1934/1985). *Pensée et Langage*. Paris, France: La Dispute.