

Réflexions autour des dispositifs didactiques implémentés à l'attention des personnes vivant avec le diabète : de quels modèles d'apprentissage parle-t-on ?



UNIL | Université de Lausanne

Marcelo Dos Santos Mamed

Institut de Psychologie

Thèse dirigée par la Prof. Michèle Grossen

Introduction

Les rapports techniques rédigés par des institutions telles que la Fédération Internationale du Diabète (FID, 2015) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2016) sont clairs à propos de l'augmentation du nombre de cas de diabète à l'échelle mondiale. Selon le rapport FID (2015), les chiffres concernant le diabète de type 1 s'élèvent à plus d'un demi-million d'enfants. Pour ce qui est du diabète de type 2, on aurait touché le seuil de 415 millions d'individus atteints, soit 1 adulte sur 11 au niveau mondial.

Ces chiffres inspirent à la fois les recommandations des acteurs de politiques de santé publique ainsi que l'implémentation de nombreux dispositifs didactiques à l'attention des personnes vivant avec le diabète.

Il est communément admis que les travaux de Miller et Goldstein (1972) marquent le début de l'attention de la communauté scientifique en matière d'éducation thérapeutique de patients (ETP) diabétiques. En suggérant que l'information bien diffusée collabore à la réduction significative du nombre d'hospitalisations, l'étude marque l'intérêt de plus en plus grandissant sur ce champ de pratiques, ce qui nous amène à poser la question suivante:

L'implémentation de dispositifs didactiques à l'attention des personnes diabètes vivant avec le diabète reflète quels modèles d'apprentissage?

Méthode

Une revue de la littérature allant de 1975 à 2015 (40 ans) a été faite sur le moteur de recherche PubMed. La combinaison de la formule « patient education », « diabetes » et « evaluation » a permis de répertorier 1543 articles.

Critères de sélection

- Programmes implémentés ayant une pratique enseignante décrite;
- Programmes destinés exclusivement au diabète (tous types compris);
- Anglais, français, espagnol, italien et portugais;

Résultats

Des 1543 répertoriés, 238 correspondaient aux critères de sélection

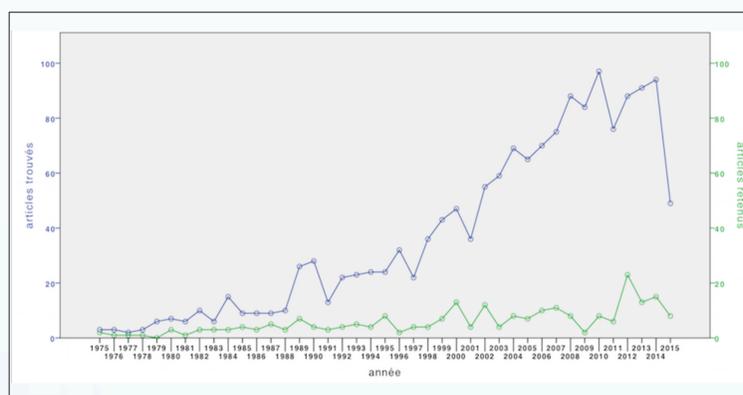


Figure 1
Tendances entre articles trouvés et articles retenus

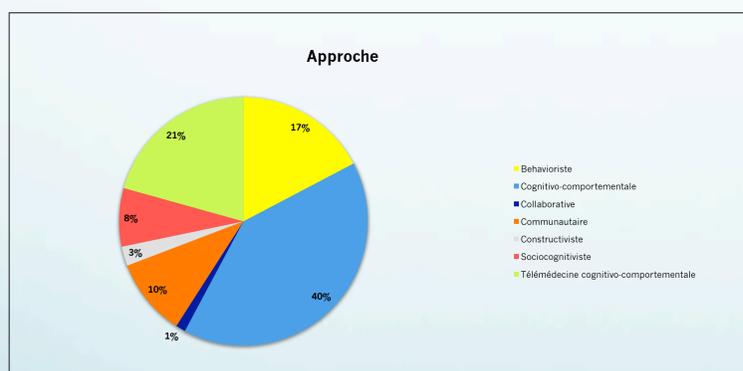


Figure 2
Types d'approche utilisées

Période	Discours centré sur	Type de patient visé	Dispositif
1975-1980	La légitimation	Diabétiques (tous types confondus)	Enseignement audio-visuel; enseignement programmé (machine à enseigner); individuel
1981-1990	L'évaluation et la proposition de modèles	Diabétiques de type 1 et 2; patients et acteurs de soins	Programmes d'enseignement et évaluation sur ordinateur; logiciels; matériels audiovisuels et appels téléphoniques; individuel
1991-2000	L'implémentation de modèles, coûts et bénéfices	âgés, enfants diabétiques de type 1 et parents; diabétiques de type 2 et acteurs de soins et minorités	centré sur les tâches de résolution de problèmes et comportements de santé, brochures, matériels audiovisuels et ordinateur, individuel et en groupe
2001-2010	Les spécificités du patient et prévention	en difficulté d'autogestion; récemment diagnostiqués; avec peu de scolarité et prédiabétiques	« culturellement » adaptés; centrés sur les tâches de résolution de problèmes et comportements de santé; support informatique; brochures; vidéos et téléphone; individuel et en groupe
2011-2015	Le point de vue des usagers et la nécessité de descriptions	diabétiques de type 2; atteints de troubles psychiques; minorités et prédiabétiques	« culturellement » adaptés; centrés sur les tâches de résolution de problèmes et comportements de santé; support informatique; brochures; vidéos; téléphone et robot; individuel et en groupe

Figure 3
Différences retrouvées par décennies

Discussion

L'ETP est un champ de pratiques qui s'impose grâce à l'implémentation progressive de dispositifs didactiques. Celle-ci s'articule autour de discours qui évoluent avec le temps et qui laissent émerger des nouvelles catégories et formes d'accompagnement socialement situées. Toutefois l'apparente hétérogénéité des dispositifs repose sur une logique d'action largement considérée comme un processus de transmission d'informations. Cette manière de considérer le processus d'apprentissage se concentre sur l'apprenant solitaire et isolé pour lequel l'information bien diffusée en est la base. De cette façon la trame plus large constituée par des aspects interactifs collaborant au processus d'apprentissage (soignant-soigné, soignant-soigné, soignant-parents, parents-soigné, soigné-soigné, etc.) est peu mise en avant lors des évaluations des dispositifs didactiques. Ce qui représente à la fois une réduction importante de la richesse du processus et une perte de compréhension élargie de celui-ci.

Bibliographie

FID. (2015). Atlas du diabète de la FID (7^e édition ed.): Fédération Internationale du Diabète
OMS (2016). Rapport mondial sur le diabète: Organisation Mondiale de la Santé

Miller, L. V., & Goldstein, J. (1972). More efficient care of diabetic patients in a county-hospital setting. *The New England Journal of Medicine*, 286(26), 1388-1391