

**Approche didactique de l'éducation thérapeutique  
du patient diabétique au travers de l'étude des  
conceptions des soignants et des patients.**  
*Analyse dans deux contextes socio-culturels différents  
: le département du Cher et le département de La  
Réunion*

Université Blaise Pascal, Clermont Ferrand II  
Ecole doctorale Lettres, Sciences humaines et sociales  
*Laboratoire ACTé EA 4281*

*Sous la direction de Dominique Berger, laboratoire ACTé EA 4281 et Maryvette  
Balcou-Debussche, Laboratoire Icare*

**UNIRés**

*Le réseau des universités pour l'éducation à la santé*

**espe**

École supérieure  
du professorat  
et de l'éducation

Académie d'Orléans-Tours



Centre de formation de Bourges  
Rue Emile Hilaire Amagat - Pôle Lahitolle - 18000 Bourges - Tél. : 02 48 20 40 45

**ICARΣ**

Institut Coopératif Austral de Recherche en Éducation - EA 7389

David AUTHIER, Université d'Orléans-  
Laboratoire ACTé EA 4281-david.authier@univ-  
orleans.fr

*« Le problème le plus important n'est plus de chercher si l'éducation du patient peut être utile et efficace mais, au-delà, de déterminer les types, les stratégies et méthodes d'éducation les plus aptes à répondre aux besoins et objectifs définis. » (DECCACHE et LAVENDHOMME, 1989)*

Il existe des difficultés perçues par les soignants lors de la mise en place des programmes d'ETP (BERGER et al., 2009)

La relation au patient est modifiée par cette nouvelle approche thérapeutique.

Elle impose, de la part du soignant, un nouveau positionnement professionnel requérant de nouvelles compétences (BERGER et al., 2009)

# Le cadre théorique

- Cadre didactique
  - Ancrage socioconstructiviste : vise le développement de l'autonomie du sujet, en particulier la nécessité d'apprendre à apprendre (Piaget, 2005). La connaissance se construit à partir des interactions entre le sujet et son environnement (Vigostky, 1985)(Bandura, 1976).
  - Didactique des sciences (Astolfi, Develay, 2005)(Giordan, De Vecchi, 1990)
  - La transaction didactique (Sensévy, 2006)
- La littératie en santé (Nutbeam, 2008) (Balcou-Debussche, 2014)

# Le cadre théorique

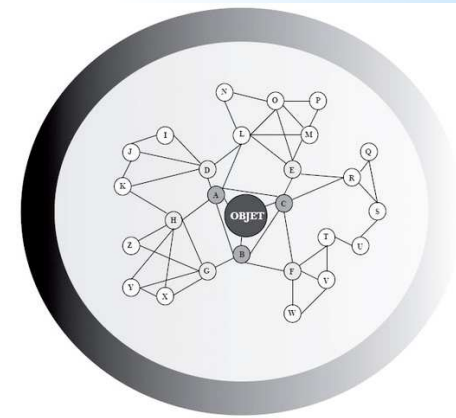
- Les représentations/conceptions

Le choix d'utiliser plutôt le terme de conceptions issu de la didactique des sciences : les conceptions aspect individuel (DE VECCHI; GIORDAN, 1987)(CLEMENT, 1994)

L'abord du concept de conception est indispensable lorsque nous voulons étudier comment des personnes perçoivent leur réalité. Les conceptions ont une fonction constitutive de la réalité (GUIMELLI, 1994)

# Le cadre théorique

- La structure des conceptions :
  - La théorie du noyau central (ABRIC, 1994)



- La théorie des principes organisateurs (DOISE, 1990)

Cet auteur part de l'individu dans la description des conceptions, cela explique les variations. Cependant il considère qu'il existe des métasystèmes qui régulent les systèmes cognitifs individuels : les principes organisateurs. Ces derniers permettent d'ancrer les conceptions dans les réalités collectives. Notre fonctionnement, en tant que sujet, est régi par des principes sociaux.

# Problématique



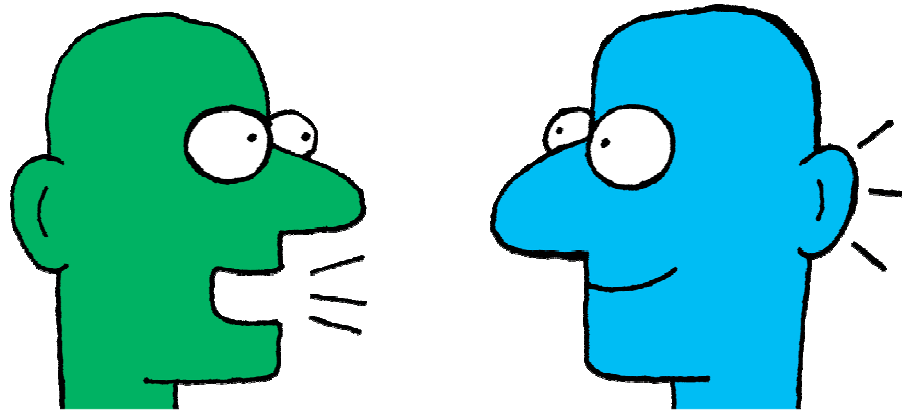
En prenant appui sur les travaux des didacticiens, sur les conceptions et les spécificités de l'ETP notre recherche vise à questionner l'analyse didactique, en particulier au travers des conceptions, des ateliers d'ETP.

# Méthodologie

Nous faisons le choix, dans le cadre de cette recherche, d'adopter une approche évaluative de type mixte (CRESWELL & PLANO CLARK, 2006)

QUAL (quan)

- Des entretiens individuels : 55
- Des observations d'ateliers ETP : 13
- Notre étude a fait l'objet d'une déclaration et d'une autorisation par la CNIL (1766059 v 0)



David AUTHIER, Université d'Orléans-  
Laboratoire ACTé EA 4281-david.authier@univ-  
orleans.fr

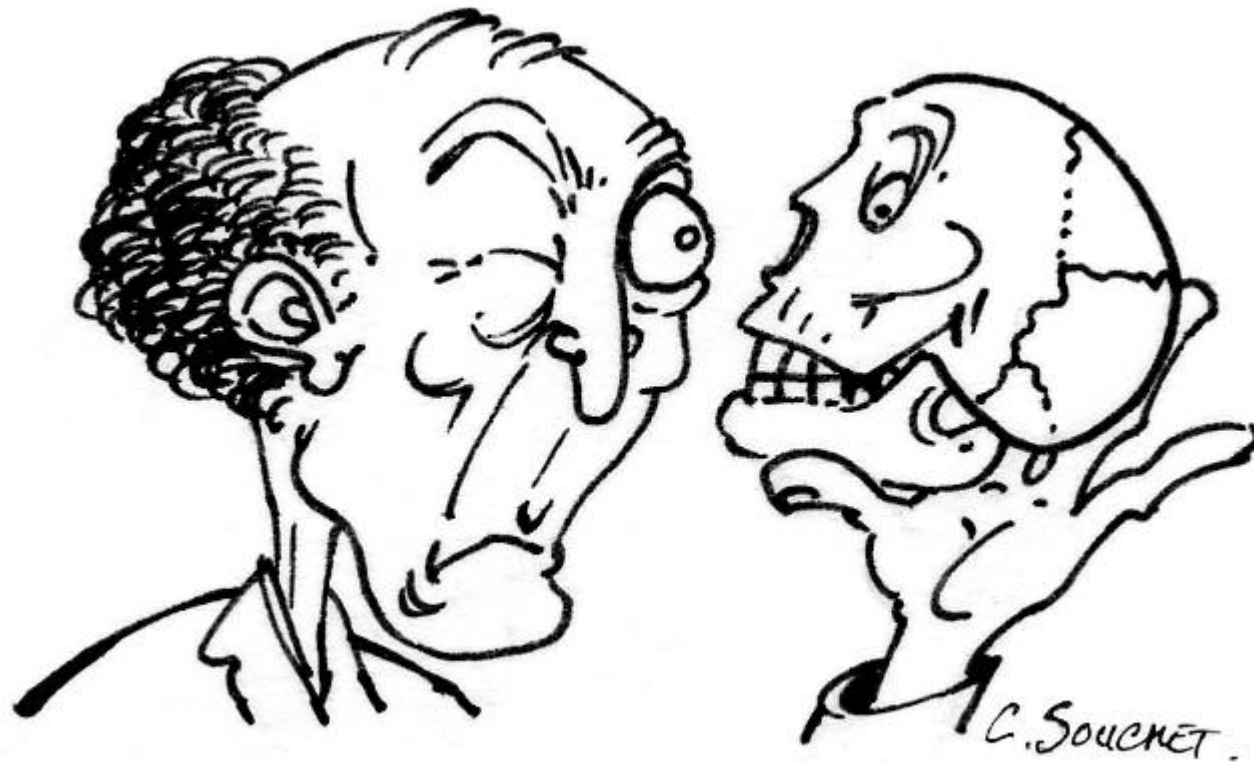
# Méthodologie

## Les entretiens

- Les entretiens ont été enregistrés, après accord de l'interviewé, anonymés puis retranscrits et encodés sous QSRN'Vivo8.
- Les différentes données quantitatives liées aux entretiens : mots évoqués, score EPICE, test de ROSENBERG, sont traitées sous Exel. Compte tenu de l'effectif des personnes interrogées nous évaluons si les résultats obtenus sont significatifs par le calcul systématique du score de Wilcoxon.
- La partie qualitative des entretiens est analysée avec l'aide du logiciel QSRN'Vivo8.



# Les résultats



Muséum d'histoire naturelle de Bourges

David AUTHIER, Université d'Orléans-  
Laboratoire ACTé EA 4281-david.authier@univ-  
orleans.fr

# Les conceptions

- Il existe que très peu de différences de conceptions des patients entre les deux milieux étudiés;
- Cette remarque est également valable concernant les soignants à l'exception de la perception de l'insulinothérapie, de la gestion de la glycémie moins bien perçue par les soignants de l'île de La Réunion;
- Il existe une différence entre les patients et les soignants concernant les perceptions évoquées ci-dessus;
- En résumé : les conceptions dépendent beaucoup plus du microcontexte du patient que du macrocontexte.

# Les conceptions dans les ateliers d'ETP

- Nous avons montré qu'il existe deux types de conceptions dans les ateliers :
  - Les conceptions sollicitées
  - Les conceptions non sollicitées

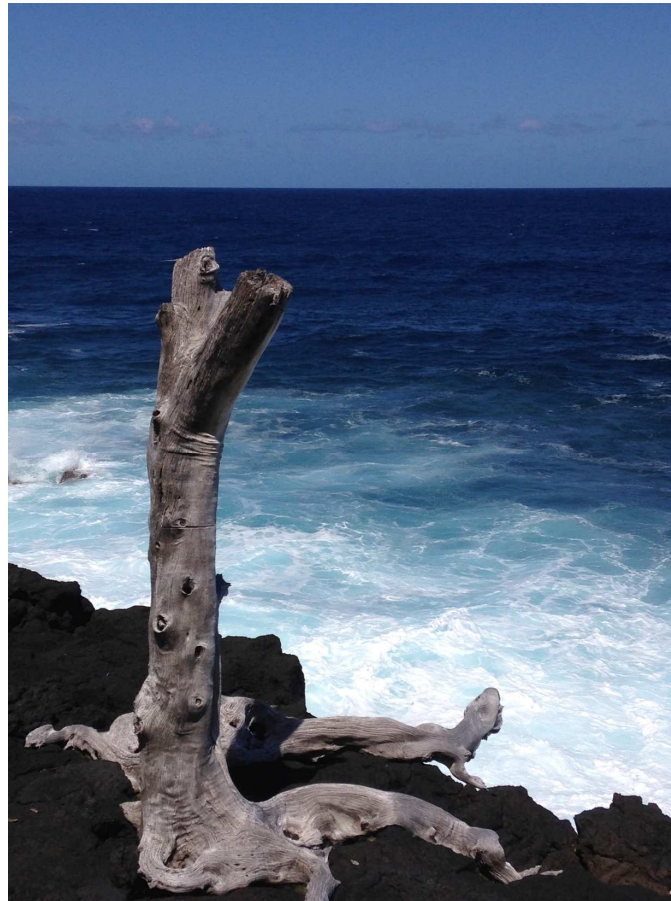
# Vers une classification des pratiques en ateliers d'ETP

- Les analyses didactiques des ateliers d'ETP nous ont permis de dégager plusieurs indicateurs :
  - Des indicateurs liés aux conceptions verbalisées par les patients;
  - Des indicateurs liés aux processus qui caractérisent les relations entre le soignant-formateur, le patient, le savoir et la pathologie;
  - Des indicateurs liés à l'organisation du temps;
  - Des indicateurs liés aux types de savoirs;
  - Des indicateurs liés aux supports pédagogiques utilisés;
  - Des indicateurs liés à la littératie en santé.

# Trois types d'ateliers d'ETP

- **Les ateliers d'ETP traditionnels**
  - Conceptions essentiellement sollicitées,
  - Le soignants formateur « oublie » parfois le patient ou la pathologie,
  - Le temps de parole est très en faveur du soignant-formateur,
  - Les silences de réflexion sont faibles,
  - Les savoirs sont de type « savants » ou « vulgarisés »,
  - Peu d'éléments de compréhension et peu de prises de décision par les patients.
- **Les ateliers d'ETP d'apprentissage et d'émancipation**
  - Conceptions sollicitées et non sollicitées tout au long de l'atelier,
  - Présence d'un cadre qui favorise l'acquisition du savoir par les patients en tenant compte de leur pathologie contextualisée,
  - Le temps de parole est répartie entre le soignant-formateur et les patients,
  - Les silences de réflexion sont plus importants,
  - Les savoirs sont de type « savoirs au niveau des patients »,
  - Il existe des éléments de compréhension et des prises de décisions liés au contexte du patient.
- **Les ateliers d'ETP spéciaux**
  - Les ateliers d'art-thérapie.

# Merci de votre attention



David AUTHIER, Université d'Orléans-  
Laboratoire ACTé EA 4281-david.authier@univ-  
orleans.fr