
Former les enseignants des écoles maternelles et primaires à la prise en charge de l'enfant diabétique de type I : une analyse des besoins.

Auteur : Degryse, France

Promoteur(s) : Paquot, Nicolas; 4264

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en gestion des institutions de soins

Année académique : 2019-2020

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/8723>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Entretien 7

Introduction

- Demander à la personne interviewée de se présenter : *Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ? (sexe, âge, ancienneté professionnelle, institution : maternelle ou primaire).*

Donc ça fait 10 ans que je travaille. Ici, ça fait plus ou moins 7-8 ans que je travaille ici. Bon, j'ai fait d'autres écoles et d'autres cycles. J'ai déjà eu un enfant diabétique dans ma classe. Il y a 8 ans donc ce n'était pas ici. Et même deux enfants maintenant que j'y pense, mais donc dans d'autres écoles.

- *Avez-vous reçu la formation de manière collective ou de manière individuelle ? Qu'avez-vous pensé de cette manière de procéder ?*

Je l'ai eu fin septembre. On était plusieurs. Il y avait les enfants et l'infirmière. Relance du chercheur : Vous n'avez pas eu un moment seule avec l'infirmière ? Non. Mais c'est vrai que comme je lui avais dit d'emblée que j'avais déjà eu des élèves diabétique ben je pense que c'est peut-être ça qui a fait que. Elle m'avait dit que suite à l'échange que l'on aurait avec les enfants, si jamais j'avais encore des questions à ce moment-là oui elle était disposée à me répondre. Ce que s'est passé c'est que la petite était absente pendant une semaine parce qu'elle était hospitalisée et pendant ce laps de temps...ça s'est seulement déclaré mi-septembre donc elle était absente une semaine puis elle revenue la semaine suivante. Donc au final, le mois en question ...à peine elle était revenue que l'infirmière est arrivée.

Selon la représentation de la situation actuelle

- *Que vous a apporté la formation en termes de savoir (les connaissances théoriques) lors de la prise en charge d'un enfant diabétique ?*

Ça m'a permis de, bon maintenant je le savais, mais une piqûre de rappel concernant l'organe concerné, le manquement du traitement de la glycémie, le traitement à adapté. Donc plutôt la démarche à suivre. Donc de chaque fois vérifier la glycémie avant de partir enfin avant de manger. Le taux à respecter pour ne pas tomber en hypo et à l'inverse ne pas tomber en hyper. Que faire en cas d'hypoglycémie sévère et aussi le cas extrême avec la piqûre. Et l'hyper, en gros, il n'y a pas grand-chose à faire...hormis peut-être se dépenser.

- *Que vous a apporté la formation en termes de savoir-faire (la pratique, les gestes à appliquer) lors de la prise en charge d'un enfant diabétique ?*

Alors j'ai appris, à piquer, mais ça c'était déjà il y a 8 ans. Et comme je vous ai dit l'injection dans les cas graves. Mais en fait pour pouvoir devenir enseignante, les nouveaux enseignants. Enfin les nouveaux, maintenant ça fait quand même 10 ans quand je suis sortie, mais en tout cas il y a dix ans, peut-être un peu plus, mais 10 ans c'est certain, on est obligé de passer un brevet européen, le BEPS, et donc voilà on a eu une notion théorique et une notion pratique et comme j'avoue je m'intéresse quand même pas mal à la science et que mon compagnon est pompier. Donc voilà, je me suis toujours vue un petit peu...là-dedans et de moi-même ça m'intéresse donc j'ai

demandé à l'enfant de me montrer et comme je savais bien qu'il y avait certains doigts qu'on ne pouvait pas piquer et bien voilà il m'a expliqué et c'est comme ça que j'ai appris. Tous les enseignants sont obligés et sont soumis à cet examen-là sinon on ne peut pas obtenir le diplôme. Je trouve ça pas plus mal.

- *Qu'a généré chez vous l'annonce d'un enfant diabétique dans votre classe ?*

Ben au début c'est la surprise parce que je ne m'y attendais pas du tout, mais après c'est stressant dans le sens où il faut toujours avoir cette contrainte de temps. Je dois sans cesse regarder...enfin je ne lui en veux pas, voilà, ce n'est pas de sa faute évidemment...mais toujours me dire « ah oui 9h. Quelle heure il est ? Ah non ! Il est 9h-5 alors c'est bon je ne dois rien lui dire ». C'est sans cesse tout le temps tout le temps tout le temps se rappeler et regarder le temps, penser à elle et en même temps donner mes leçons. Gérer en même temps ses hypo parce que ça arrive très régulièrement pour l'instant. Elle, gérer son stress. Et puis, forcément, ça distrait les élèves donc voilà pour l'instant c'est vraiment cette gestion du temps et du stress qui use un peu. C'est jamais me dire, me plonger totalement dans une leçon sans avoir cette contrainte de temps qui rappelle « ben voilà, elle doit manger ». C'est toujours veiller à son teint parce que si elle est en hypo en général elle pâlit très fort donc c'est toujours regarder... Puis elle, elle me pose souvent des questions enfin elle interrompt la leçon en me demandant « Madame, est-ce que je suis pâle ? Est-ce que ... ? ». Donc elle se scanne et puis elle vient près de moi « Madame, je suis à autant... ». Enfin, voilà ce sont des petites interventions qui ne sont pas bien méchantes, mais il faut se replonger dedans après.

- *Maintenant que vous avez reçu la formation, comment vous sentez vous ?*

Ça n'a pas spécialement eu un impact. Au final oui, la formation est donnée, mais c'est le vivre au quotidien qui est stressant. C'est pas la formation ...Enfin voilà, la formation est passée. Ça voilà, je sais ce qu'il faut faire, mais c'est surtout cette contrainte de temps qui ...(pas de fin de phrase). Quand elle pourra « manger à des heures normales », ça ce sera avec le temps, à ce moment-là oui je pourrais déjà un peu moins me stresser avec ça. C'est vraiment la collation de 9h qui me dérange un peu et puis ben la journée où elle ne se sent pas encore...Enfin c'est encore nouveau pour elle donc il y a des fois où...ça se fera avec le temps et de la patiente.

- *Relatez-moi une situation stressante vécue avec un enfant diabétique au cours du dernier mois (après la formation).*
 - *En fonction de la réponse, relancer : Comment l'avez-vous vécu ? Quels sont les éléments/les facteurs qui sont à l'origine de ce stress ?*

C'est vraiment le fait qu'elle ait oublié sa collation. Maintenant, voilà, j'ai réagi assez vite parce que j'ai sonné directement à ses parents et même s'ils ne m'ont pas répondu de suite, je me suis référée à la marche à suivre qu'ils m'avaient donnée. Et je me suis aussi un peu débrouillée. Je me suis dit « bon ben voilà, elle n'a pas de collation. Ben je vais prendre ce qui est censé être le resucrage ». Je me suis dit « au pire, elle n'en aura pas assez, mais j'avais peur de tomber un peu dans l'hyper ». Et puis après j'ai recontrôlé et finalement c'était bon. Et puis j'ai réfléchi « peut-être avant de donner les petits, est-ce qu'en cuisine il n'y aurait pas le même yaourt ? ». Enfin, j'étais déjà en train de cogiter là-dessus, mais au final ça c'est bien passé (soupir de soulagement). Et puis vérifier

qu'elle ait bien sa sacoche pour partir en récréation même si elle ne l'oublie pas. Mais je me dis « jusqu'au jour où ... » voilà ! Je veille tout le temps à ce qu'elle ait ça. Si on part en excursion, c'est moi qui porte le sac comme ça je suis certaine qu'elle ne l'oublie pas. C'est nouveau aussi ça ! Il faut tout le temps être au taquet. C'est un peu stressant. Déjà avec les enfants, voilà on essaye toujours d'être attentive. Mais voilà ici, et bien c'est pas ma fille donc c'est d'autant plus stressant.

- *Depuis que vous avez reçu la formation vous sentez-vous efficace dans la prise en charge de l'enfant diabétique?*
 - En fonction de la réponse obtenue : *Qu'est-ce qui vous fait dire que vous l'avez été ou non ?*

Oui ça se passe bien à part le fameux moment. Je le redis toujours parce que c'était pas une chose à laquelle je m'attendais parce qu'en général, les parents vérifient les collations et ici ils ont voulu lui faire confiance et elle a été discrète parce qu'elle même devait préparer autre chose et elle a omis de mettre son yaourt. J'ai réagi et ça a été, mais j'étais un peu dans le doute quand même (rires). J'ai toujours peur qu'il y ait des retombées et des conséquences. Bon après, elle a repris des couleurs, je l'ai scannée. Je l'ai scannée plusieurs fois d'ailleurs (rires).

Selon la représentation de la situation attendue

En fonction des réponses obtenues précédemment,

- *Selon vous, qu'avez-vous encore besoin de savoir (les connaissances) et/ou savoir-faire (la pratique) pour prendre en charge un enfant diabétique ?*

Oui si. Ben par exemple, elle avait oublié une collation et je me suis dit « par quoi je vais remplacer ça ? ». Donc, heureusement pour moi, je suis en contact assez régulier avec sa maman et j'ai toujours le téléphone à portée de main quoi et je lui sonne ou je lui envoie un message pour lui dire « ben voilà, la petite a oublié par exemple son yaourt, et bien par quoi je peux remplacer ça ? Et par quelles quantités ? ». Donc j'avais reçu une marche à suivre dans la classe qui est assez complète franchement avec des étapes très succinctes, mais très claires, mais c'est vrai que quand il y a des petits imprévus comme des activités sportives un peu inattendues, enfin voilà imprévu. Et bien je me dis « ben mince qu'est-ce qu'elle doit manger ? Quand ? En quelle quantité ? ». Enfin voilà parfois ce genre de chose pratique et c'est un peu stressant.

- *De quoi avez-vous besoin pour diminuer votre stress ?*

Je pense que c'est un travail qui doit être fait davantage sur la petite. C'est vraiment sa gestion du stress parce qu'elle la communique facilement (rires). Voilà, c'est plutôt ça ! Parce que moi, voilà je mets mon téléphone maintenant. Je mets un petit réveil enfin c'est un rappel. C'est une petite sonnerie qui est assez discrète ce qui me permet d'essayer d'oublier ce fameux temps auquel je dois penser.

- *Que vous manque-t-il pour vous sentir efficace dans la prise en charge de l'enfant diabétique ?*

Question non posée au vu de la réponse précédente.

Selon la représentation des perspectives d'action

En fonction des réponses obtenues précédemment,

- *Quelles sont les actions à envisager qui vous permettront de combler ce besoin de savoir et/ou savoir-faire ?*

Ben je pense avoir un programme justement complémentaire, mais ici c'est ce que j'ai reçu le plan alimentaire ce matin en disant ben voilà si la petite oublie, par exemple, sa collation à 10h, avoir des alternatives concernant les collations. Sinon pour les quantités je me dis voilà même si on part un jour en excursion ou enfin je n'en sais rien, mais au moins avoir quelque chose, des informations. Après heureusement, la maman m'avait un peu briefé au début de l'année parce que je n'ai pas eu la formation directement et je sais que je peux compter sur elle pour les indications.

- *Que mettriez-vous en route pour combattre le stress ?*

J'imagine que ça va s'estomper avec le temps. Comme je disais, c'est tout nouveau pour elle. Quand elle sera un peu plus autonome avec ça, elle stressera moins et me stressera moins par la même occasion. Elle est jeune quoi !

C'est peut-être aussi une apparence enfin une image que je leur envoie. Tant mieux au moins je pense qu'ils sont rassurés aussi. Et quand j'ai vraiment une question, c'est rare je pense que c'est arrivé deux fois...(pas de fin de phrase). La toute première fois, c'est vrai qu'elle faisant vraiment des énormes hypoglycémies coup sur coup malgré le resucrage. J'étais là « mais qu'est-ce que je dois faire ? ». Je me dis c'est pas possible elle ne va jamais remontée... et la fois du yaourt, mais sinon j'essaye quand même de réagir de manière autonome. Je me dis toujours j'espère que ça ne va jamais arrivé une énorme hypoglycémie. Ça c'est que je redoute vraiment. Après elle le sent arrivé déjà, elle a les mains qui tremblent, elle est fort pâle. Parfois c'est embêtant au contraire. A contrario, elle vient près de moi et elle me fait « ah ! je me sens bizarre »... oui enfin ! Un moment je dis « stop » c'est pas toujours le diabète qui rentre en jeu. « Tu te sens pas bien c'est peut-être parce que tu as trop mangé ou peut-être parce que tu as comme tout le monde un petit rhume ou une gastro...enfin je n'en sais rien ». Mais c'est pas toujours sur le compte du diabète. Ça, elle s'angoisse souvent pour un rien.

- *Que mettriez-vous en place pour vous sentir efficace ?*

Question non posée au vu de la réponse *au besoin d'améliorer son sentiment d'auto-efficacité.*

- *Quelles améliorations peuvent être apportées à la formation ?*

J'avais pensé à réaliser une animation surtout chez les plus petits donc 3^e- 4^e un peu plus attractive dans le sens ou ce serait peut-être un dessin animé qui serait utilisé comme support et non pas un diaporama qui reste assez

figé. C'est bien pour les grands, mais à l'heure actuelle voilà les enfants aiment bien quelque chose d'un peu plus animé donc ce serait peut-être un peu plus attractif. Rendre peut-être les enfants plus actifs donc par exemple un jeu de rôle ou réaliser une affiche informative suite justement à l'animation. Donc les enfants créeraient une affiche sur ce qu'ils ont retenu et on pourrait la placer dans l'école ou faire ça sous forme de BD aussi. Voilà vraiment utiliser un support qui parle vraiment aux enfants. La petite BD... vraiment des choses toutes simples, mais voilà. Alors proposer peut-être une journée type d'un enfant diabétique en utilisant un support comme ben de nouveau une BD, une animation. Travailler au préalable la digestion donc qu'est-ce que la digestion et comment elle agit réellement sur le pancréas même si on en a parlé évidemment parce que ça ça été très vite abordé, mais vraiment très très vite ! Peut-être qu'elle avait peur que ça soit trop compliqué...ça sans doute ! Mais alors peut-être intéressant de discuter en amont avec l'enseignante. De voir comment on peut aborder ça de manière très simple, mais je sais bien que les dessins animés « Il était une fois la vie » sont très très simples et pourtant il travaille des sujets plus compliqués. On avait mis aussi prévoir une trace que les enfants pourraient ranger dans leur farde de sciences. Relance du chercheur : Ici, vous me donnez des améliorations pour les enfants, mais par rapport à vous en tant qu'enseignant ? Ah, mais par rapport à moi je n'en ai pas vraiment vu que je lui avait dit que j'avais déjà eu une formation, le BEPS, et que la formation a été faite surtout pour la classe.

- *Si la formation n'avait pas eu lieu, qu'auriez-vous fait ?*

Ah alors j'aurais animé moi-même ! J'aurais expliqué leur rôle du pancréas par rapport à la gestion de la glycémie. J'aurais fait en fait son travail enfin « son travail ».

J'ajouterai quand même les points forts de la présentation. La durée de la présentation qui était adaptée. Ça c'était bien. Il y avait vraiment un bel échange entre les enfants et l'infirmière. Elle était assez réactive par rapport à la réaction des enfants et elle rebondissait facilement là-dessus. Elle prenait vraiment le temps d'y répondre. Elle répondait vraiment à chaque question et angoisse aussi. Et le fait vraiment de partir des croyances des enfants concernant qu'est-ce que c'est le diabète c'était pas mal parce qu'au moins ça permettait justement d'avérer ce que les enfants pensaient ou à l'inverse de corriger. La présentation était adaptée au niveau des enfants et le langage était fort simple. Ça c'était bien. Je trouvais que c'était vraiment bien de montrer l'ensemble, les pompes, le stylet, le scan. Vraiment leur montrer les différentes sortes c'était bien. Ça leur permettait d'avoir moins peur aussi. De pas avoir un sujet tabou sur le diabète. Bien dire aussi que ça ne s'attrapait pas. De ne pas donner des collations à la petite. Enfin rappeler vraiment des choses simples auxquels les enfants n'auraient peut-être pas pensé. Échanger les collations...Et bien le dire devant la petite aussi ...qu'elle se dise aussi « ah oui je ne peux pas accepter ». Ça c'était bien.

Je ne pense pas que ce soit nécessaire que les infirmières reviennent une deuxième fois. Ça ne jouerait pas vraiment sur le stress, mais plutôt sur les connaissances.