

Unil

UNIL | Université de Lausanne



ASSM | Morges | 21 juin 2016 | Comment réussir l'interprofessionnalité?

## La signification du facteur «communication» pour une interprofessionnalité réussie

Francesco Panese

# Plan de l'argument

- ✧ Éléments de définition
- ✧ Vers un modèle (plus) intégratif de la communication
- ✧ Spécificités du secteur de la santé
- ✧ De la communication à la traduction
- ✧ Le modèle de la traduction
- ✧ L'enjeu de la convergence

# Éléments de définition

## Une acception trop linéaire de la communication

### Le modèle *mathématique* de Shannon–Weaver (1948)

34

*The Mathematical Theory of Communication*

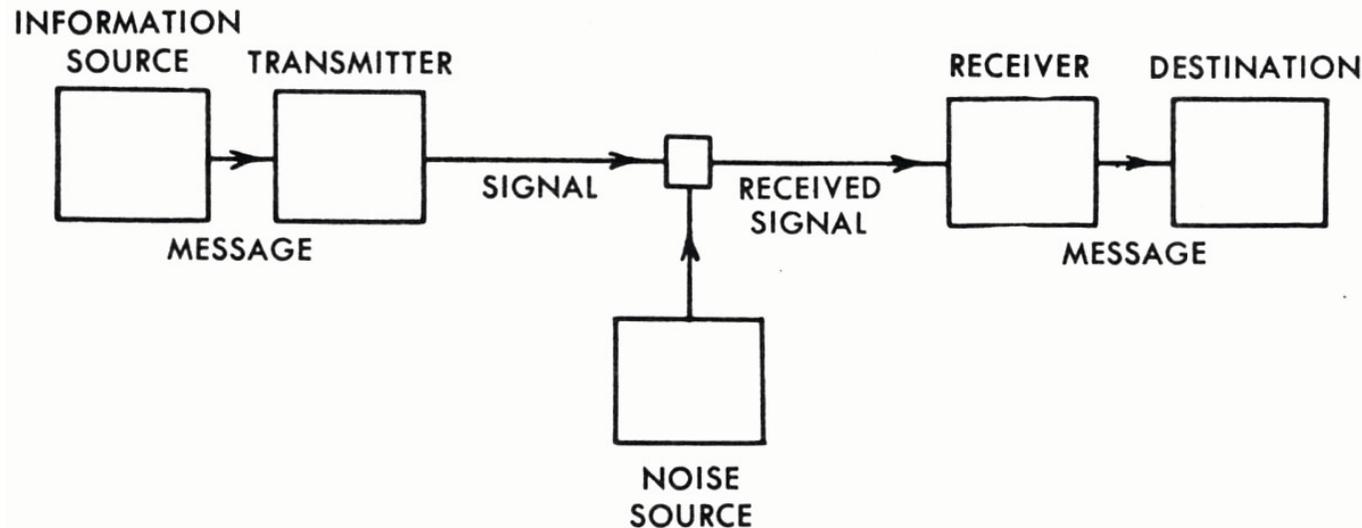


Fig. 1. — Schematic diagram of a general communication system.

Claude Shannon's communication model (From *The Mathematical Theory of Communication*, University of Illinois Press, 1998).

# Vers un modèle (plus) intégratif de la communication

## L'intégration du facteur *connaissance*

### Le modèle de Shannon–Weaver revisité du point de vue de la *connaissances*

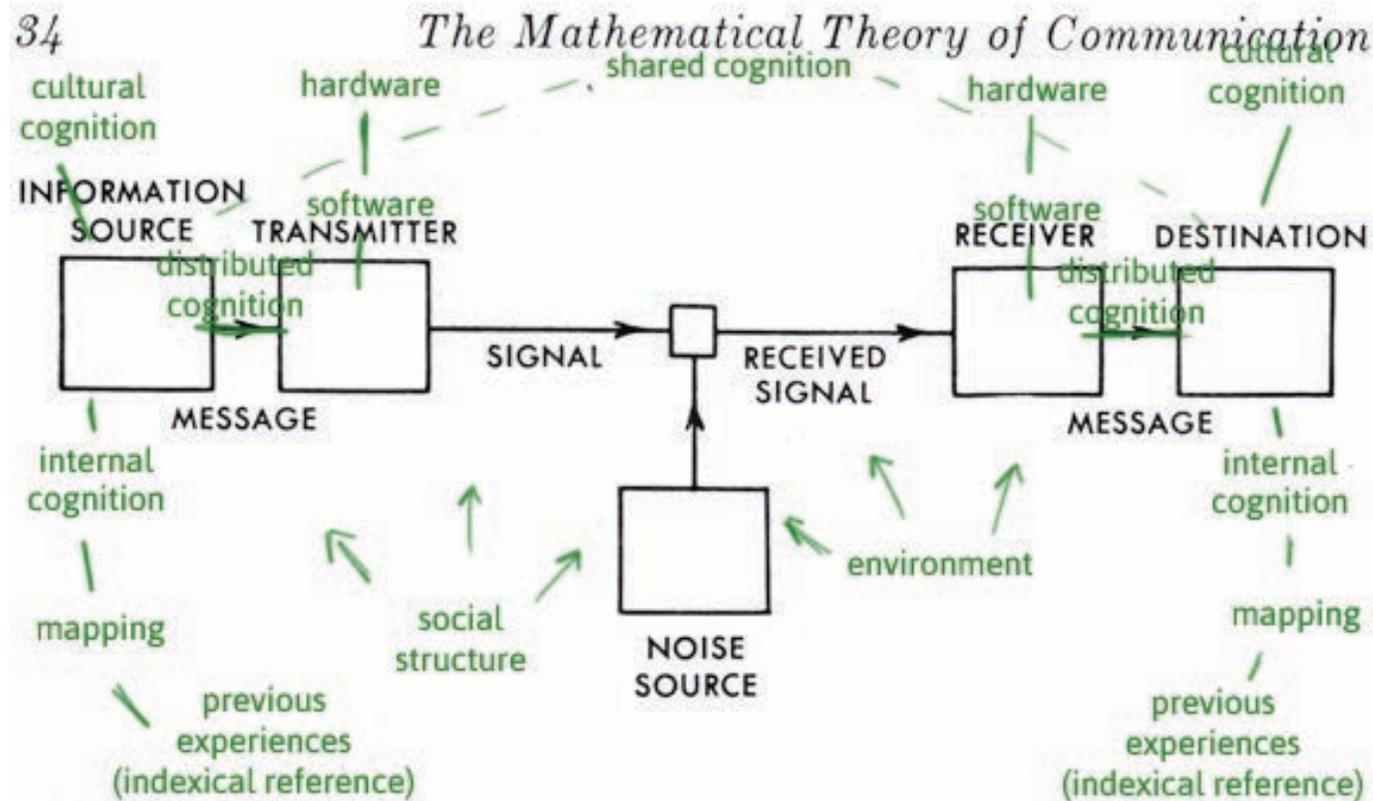


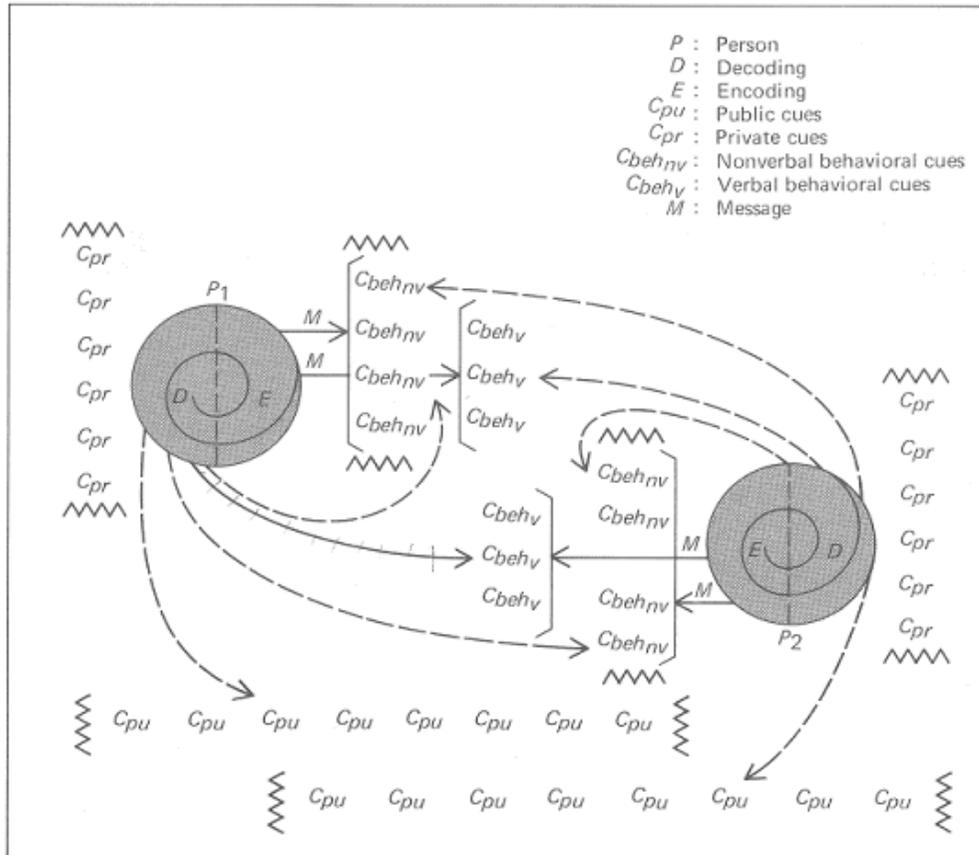
Fig. 1. — Schematic diagram of a general communication system.

Sara Levine, How Do Interdisciplinary Approaches to Cognitive Structures Modify the Communication Process? ([blogs.commons.georgetown.edu](https://blogs.commons.georgetown.edu))

# Vers un modèle (plus) intégratif de la communication

## L'intégration du facteur *transaction*

### Le modèle *transactionnel* de Barnlund (1970)



**Transactions:** concessions menant à la réalisation d'un accord communicationnel

**Cue:** une chose dite ou faite qui sert de signal à un acteur ou l'autre d'entrer la communication.

Barnlund, D. C. *Interpersonal Communication: Survey and Studies*. Boston: Houghton Mifflin, 1968.

# Spécificités du secteur de la santé

## Généralités

**Le secteur de la santé est un domaine caractérisé par:**

- ❖ des « activités intensives en connaissance »

Dominique Foray, L'économie de la connaissance, Paris: La Découverte, 2009).



- ❖ De fortes interactions entre acteurs impliqués



- ❖ Une grande variété de professionnels / de métiers / d'objectifs



- ❖ La place centrale de la négociation



- ❖ Une forte prégnance des hiérarchies formelles et informelles



# Spécificités du secteur de la santé

## Faire face à des prises en charge distribuées

- ❖ Aujourd'hui, dans les pays riches et industrialisés, la conception « compréhensive » de la maladie et du patient implique une distribution de la clinique en réseaux, en particulier dans les cas de maladies chroniques, et dans des cas complexes tels les polymorbidités.
- ❖ Cette clinique distribuée vise, on le sait, à recomposer une prise en charge idéalement globale du patient, en organisant l'espace-temps d'un itinéraire entre des lieux, des actions et des acteurs souvent très hétérogènes.
- ❖ Le long de ces réseaux, le patient n'est pas une entité « stable ». Il est à chaque étape reconstruit, reconstitué dans le cadre de la relation spécifique qu'il entretient avec chacun des acteurs hétérogènes de sa prise en charge.
- ❖ L'interprofessionnalité doit idéalement permettre la résolution de l'équation:

$$f \text{ (prise en charge)} = \int_{\text{Variété des acteurs de la prise en charge}}^{\text{Variétés ontologiques du patient}} (\text{Complémentarité})$$

# Spécificités du secteur de la santé

## Défi: Permettre les « négociations à plusieurs voix »

### Expanding care pathways: towards interplay of multiple care-objects

Anu Kajamaa

Center for Activity Theory and Developmental Work Research,  
University of Helsinki, Helsinki, Finland

#### Abstract

**Purpose** – This study seeks to challenge the notions of the standardized care pathway and patient-centred care, both of which provide only a partial view of care as a complex system. In exploring and contrasting the care pathway protocol and an actual care pathway, the study aims to analyze the conceptualizations of care that actors involved in the actual care pathway have. The study makes suggestions on how to expand care pathways and thereby improve patient care.

**Design/methodology/approach** – A care pathway protocol is contrasted with the actual care pathway of a patient at a university hospital in Finland. Observational ethnography is combined with a narrative approach and activity-theoretical ideas.

**Findings** – The study depicts the gap between the care pathway protocol and an actual care pathway. The actual care pathway, rather than being a clear-cut process, is ruptured and unpredictable. The conceptualizations of care (i.e. care-objects) held by the doctors, nurses and the patient were fragmented and clashed in their practical work activity. The main message to hospital management is that in order to expand care pathways, the multiple care-objects need to be placed in constructive interplay.

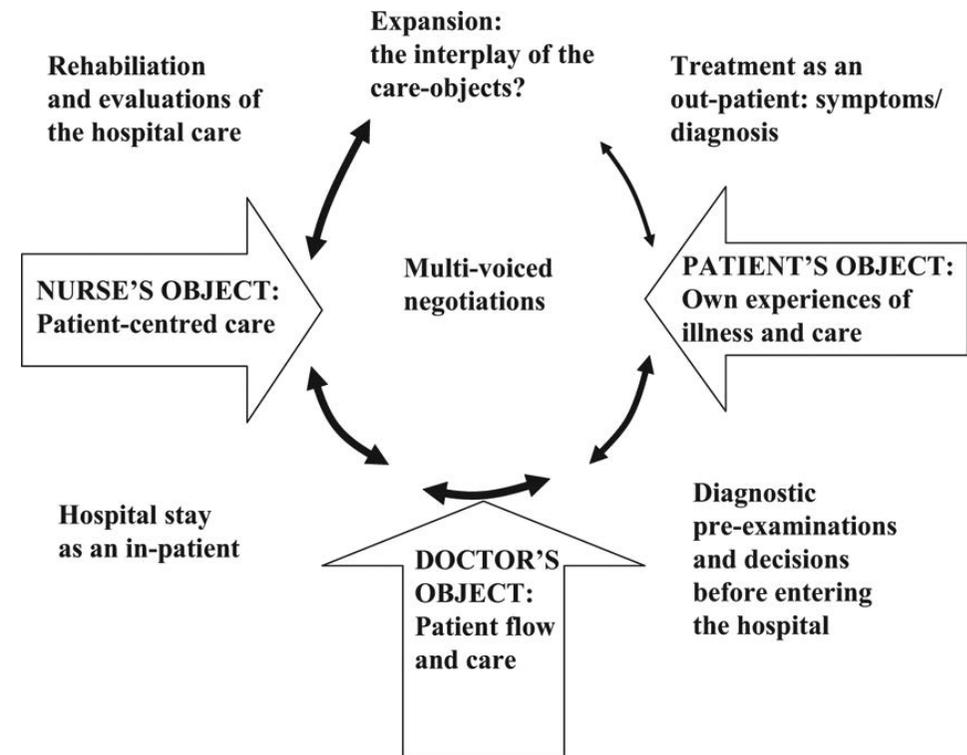


Figure 3.  
Expanding care pathways  
through interplay of  
multiple care-objects

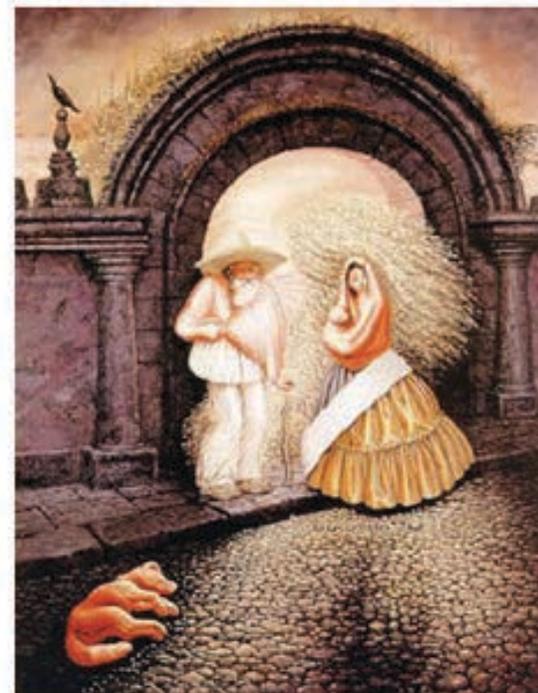
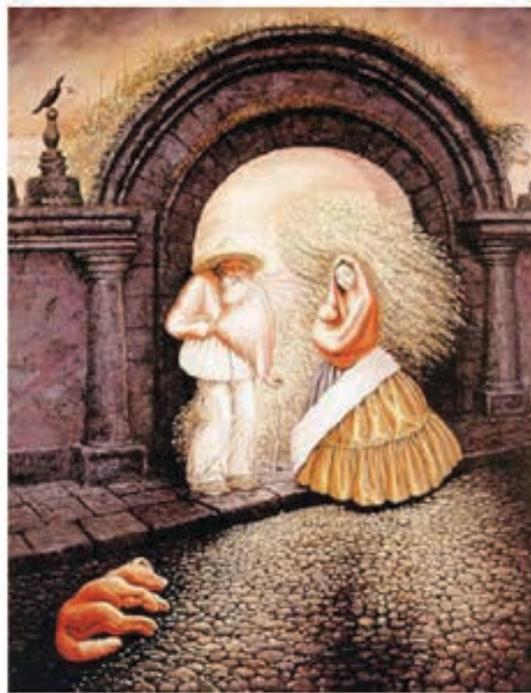
(Élargir accès aux soins grâce à l'interaction de multiples *care-objects*)

International Journal of Public Sector Management. Vol. 23 No. 4, 2010. pp. 392-402.

## De la communication à la traduction

### *Percevoir / Concevoir les versions différentes des situations*

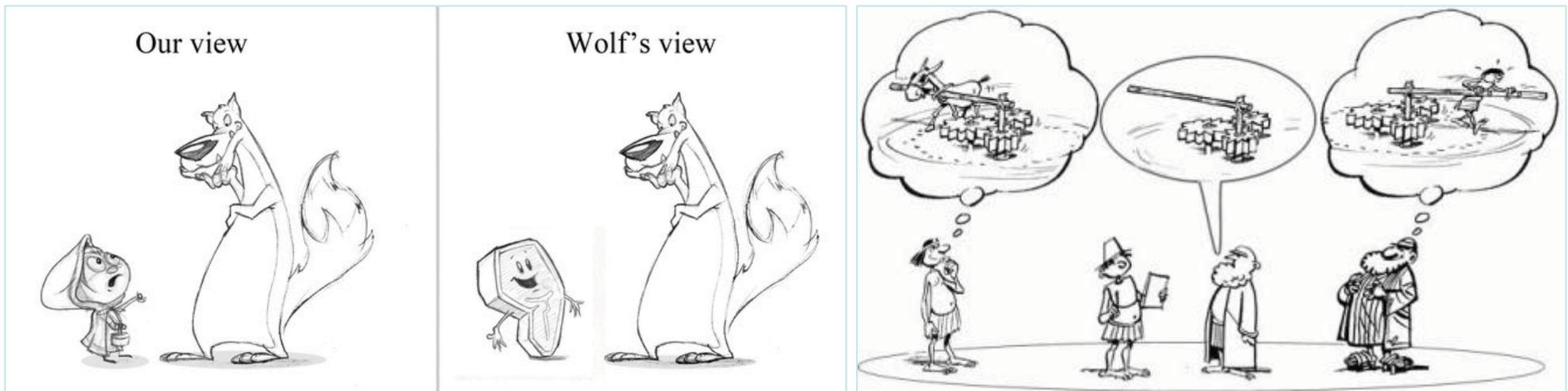
- ❖ Chaque acteur **perçoit/conçoit** une situation de manière située et en produit une versions spécifique (autres acteurs, objets, actions à mener, etc.).



# De la communication à la traduction

## Considérer les versions différentes de situations partagées

- ❖ Chaque acteur **traduit** une situation de manière située et en produit une versions spécifique (autres acteurs, objets, actions à mener, etc.).

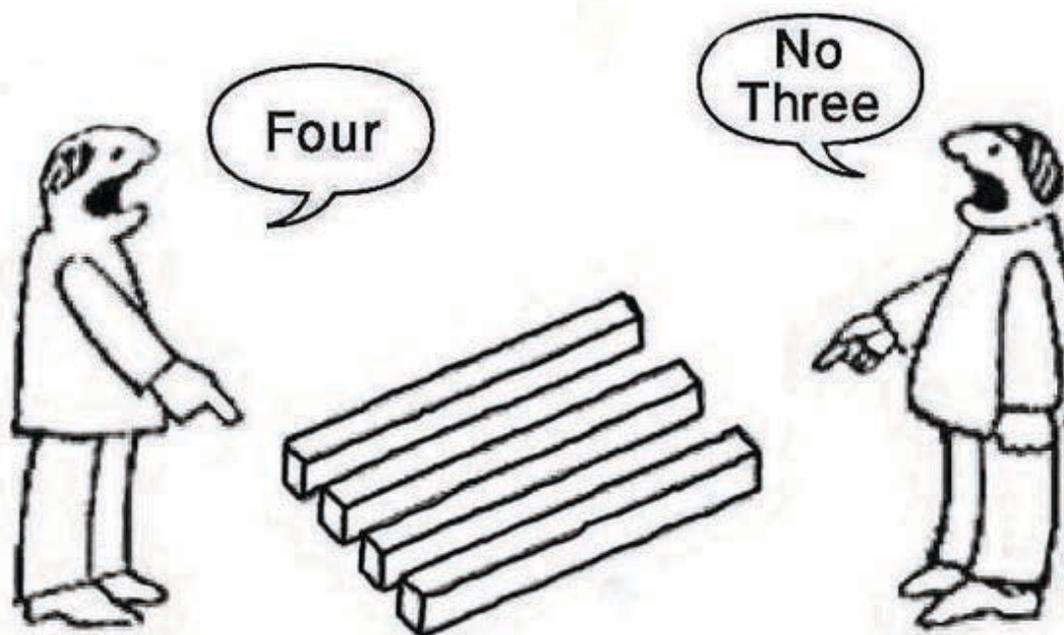


« What is said / seen is not necessarily what is meant »

## De la communication à la traduction

### Considérer les versions différentes de situations partagées

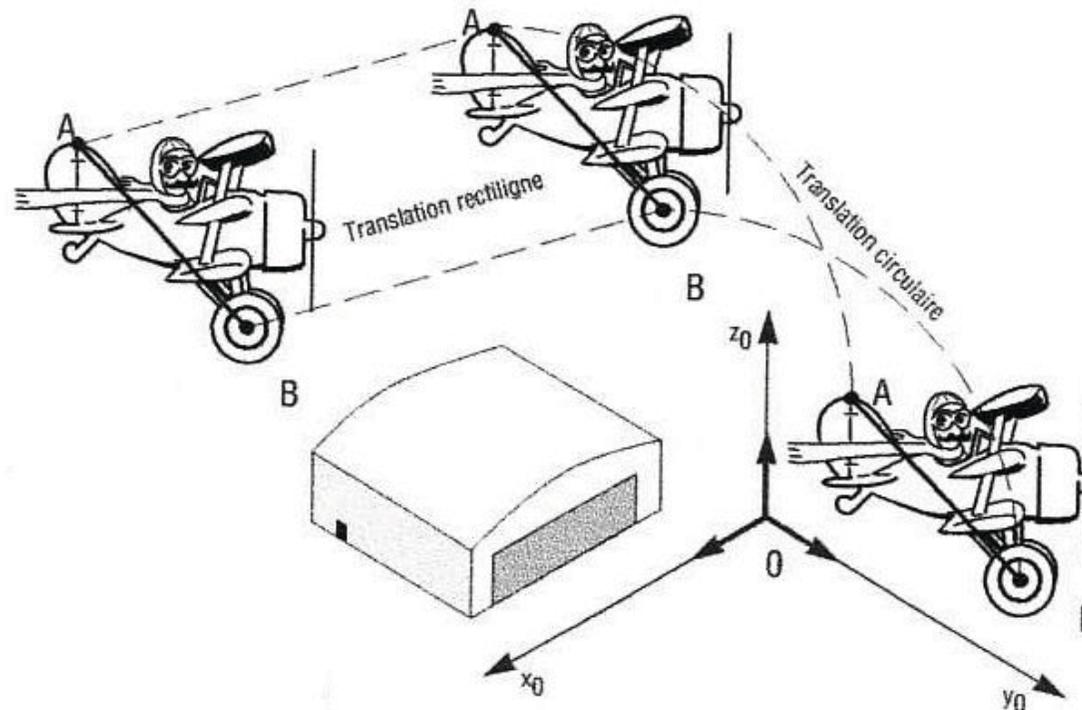
- ❖ Les versions de ces situations sont plus ou moins **compatibles (ou controversées)** en fonction de leur **degré partagé d'intelligibilité et de pertinence**. *Face à des situations complexes, des versions également valables en fonction des perspectives adoptées par des acteurs différents peuvent sembler contradictoire.*



## De la communication à la traduction

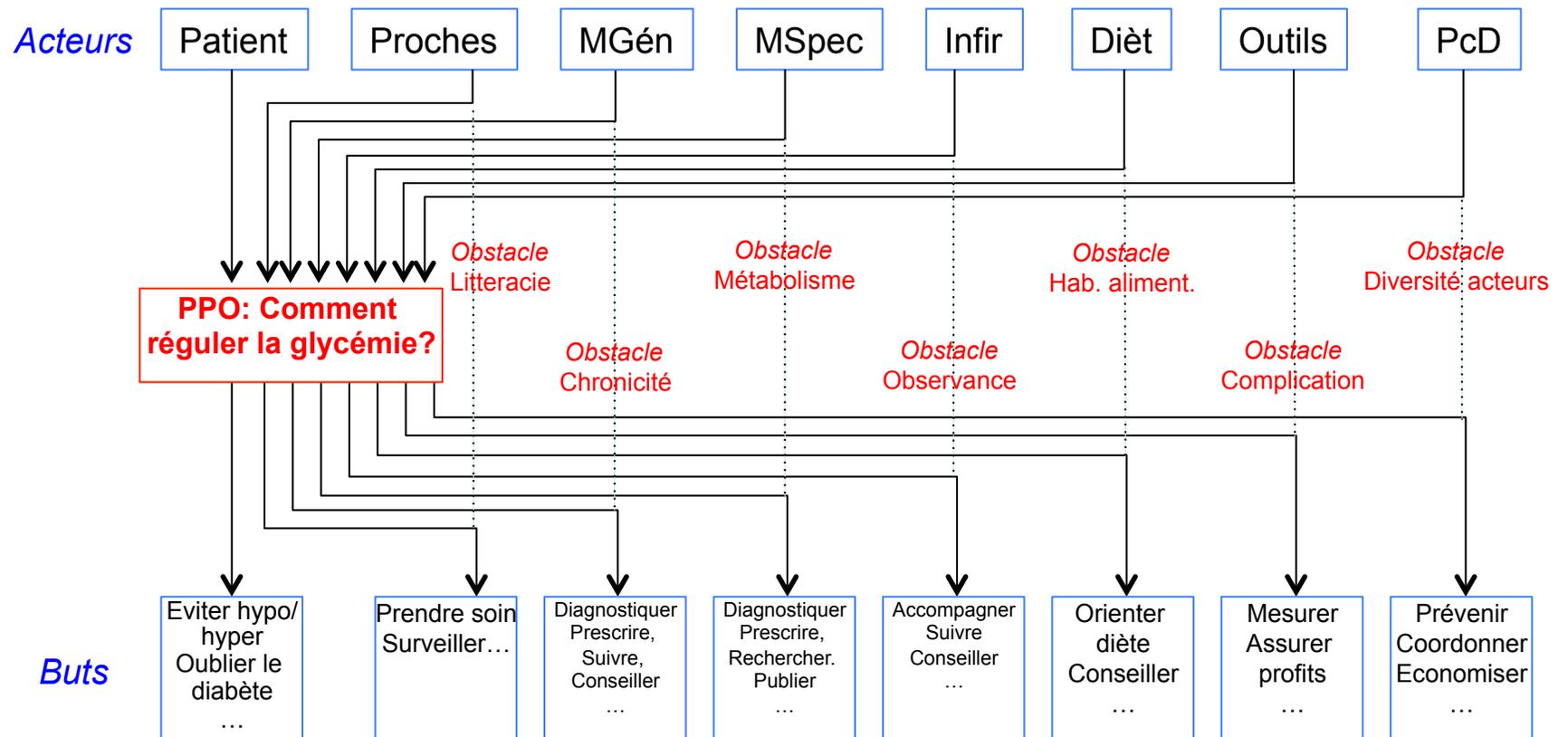
### Considérer les versions différentes de situations partagées

- ❖ Une bonne coordination des actions des acteurs en présence dépend dès lors de la possibilité de faire coexister ces différentes versions.



# Le modèle de la traduction

## Hétérogénéité des acteurs ⇌ Problématisation partagée



Inspiré de: Michel Callon, « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », *L'Année Sociologique*, 1986.

# Le modèle de la traduction

## Les 4 moments de la traduction

- 1. Problématiser.** Formuler un problème de façon que sa résolution constitue un *point de passage obligé* pour permettre aux autres acteurs en présence d'atteindre leurs propres objectifs.
- 2. Intéresser.** Détourner les acteurs de voies alternatives qui pourraient les tenter et *se placer entre les acteurs et ce qu'ils recherchent* (« inter.esse »). Lorsque l'intéressement réussi, il y a enrôlement.
- 3. Enrôler.** Définir et attribuer un rôle à chacun des acteurs qui en l'acceptant se trouve enrôlé. Cela consiste à *fixer aux différents acteurs en présence ce qu'ils peuvent faire dans la ligne de leurs intérêts spécifiques*.
- 4. Mobiliser des alliés:** Rendre mobile des acteurs qui ne l'étaient pas pour les *engager dans la situation*.

# Le modèle de la traduction

## Les 4 moments de la traduction (exemple 1)

- 1. Problématiser.** Un « passeport diabète » permettra d'améliorer la prise en charge du diabète pour tous les acteurs du réseau comme pour la Personne vivant avec le diabète (PVAD) et ses proches.
- 2. Intéresser.** Les professionnels comme la PVAD et ses proches choisiront le passeport diabète plutôt qu'un autre moyen car il est pratique et facile à utiliser et à partager.
- 3. Enrôler.** Chaque professionnel comme la PVAD et ses proches rempliront le passeport diabète de manière standardisée et coordonnée, et tous en tireront des bénéfices.
- 4. Mobiliser des alliés.** Vu la diffusion prévue de ce nouvel outil, une entreprise pharmaceutique choisira vraisemblablement de le financer à des fins promotionnelles.

# Le modèle de la traduction

## Les 4 moments de la traduction (exemple 1)

- A chaque étape de la circulation de la PVAD dans le réseau de sa prise en charge, problématiser consiste en une négociation entre les acteurs impliqués.
- Cette négociation implique un ajustement réciproque des versions de l'état et de la situation de la PVAD.
- Lorsque cet ajustement réciproque réussit, la PVAD et les acteurs de soin sont conduits à une acceptation réciproque de coopération.
- Cette acceptation pourra déboucher sur la mobilisation négociée d'aides et de soins adéquats.
- Si cette chaîne se rompt, émergent des tensions et des controverses.

# Le modèle de la traduction

## Les 4 moments de la traduction (exemple 2)

Inscrire une personne âgée dans un dispositif permettant au mieux son autonomie (objectif) nécessite une formulation du problème posé (problématisation) qui débouche sur des actions (intéressement) qui visent à attribuer des rôles à des acteurs afin d'atteindre un objectif partagé (enrôlement), en impliquant des alliés à la situation (mobilisation). C'est ainsi que des acteurs parfois nombreux (humains et non-humains) se placent entre la personne dépendante et l'objectif à atteindre.

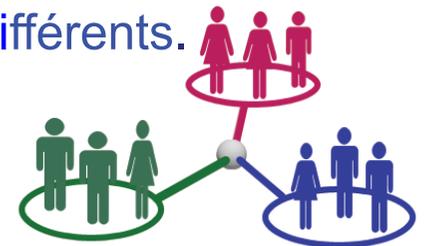
**Mme C**, âgée de 82 ans, vit seule dans un **appartement**. Elle souffre d'une perte de mobilité au bras droit comme séquelle d'une maladie infantile. Il y a trois ans, suite à une chute sur la glace, elle s'est fracturée le bras gauche. Peu après elle est tombée du lit se fracturant le fémur. Cela a nécessité presque une année de rééducation avec une très bonne récupération de sa mobilité. Depuis, elle marche avec un **rollator** et à la salle de bains, **l'ergothérapeute** a fait installer une **planche de bains et une poignée** pour se tenir. Il y a deux ans, elle tombe encore chez elle, ce qui signifie un long séjour à **Sylvana**. Dès lors, elle porte un **secutel** sur soi. Pour les **repas**, sa **concierge** lui apporte le dîner les week-ends, son **fil** (M Pk ) lui prépare le dîner une fois par semaine et elle se fait à manger les autres jours. Son fils lui fait aussi la **lessive**, les **courses** et l'aide pour des **démarches administratives**. Sa **fil** qui habite Neuchâtel s'occupe de remplir sa **déclaration d'impôts**. Elle a l'aide tous les matins d'une **Auxiliaire de santé** pour mettre les **bandes de contention**. **L'infirmière** passe une fois par semaine pour une visite de santé et la préparation des **médicaments**. Sa **concierge** l'aide pour le **ménage**.

Source: Lina Corona-Lobos (2010) Aide formelle et aide informelle dans le maintien à domicile des personnes âgées: l'économie morale de la prise en soin du sujet dépendant, Master UNIL.

# L'enjeu de la convergence

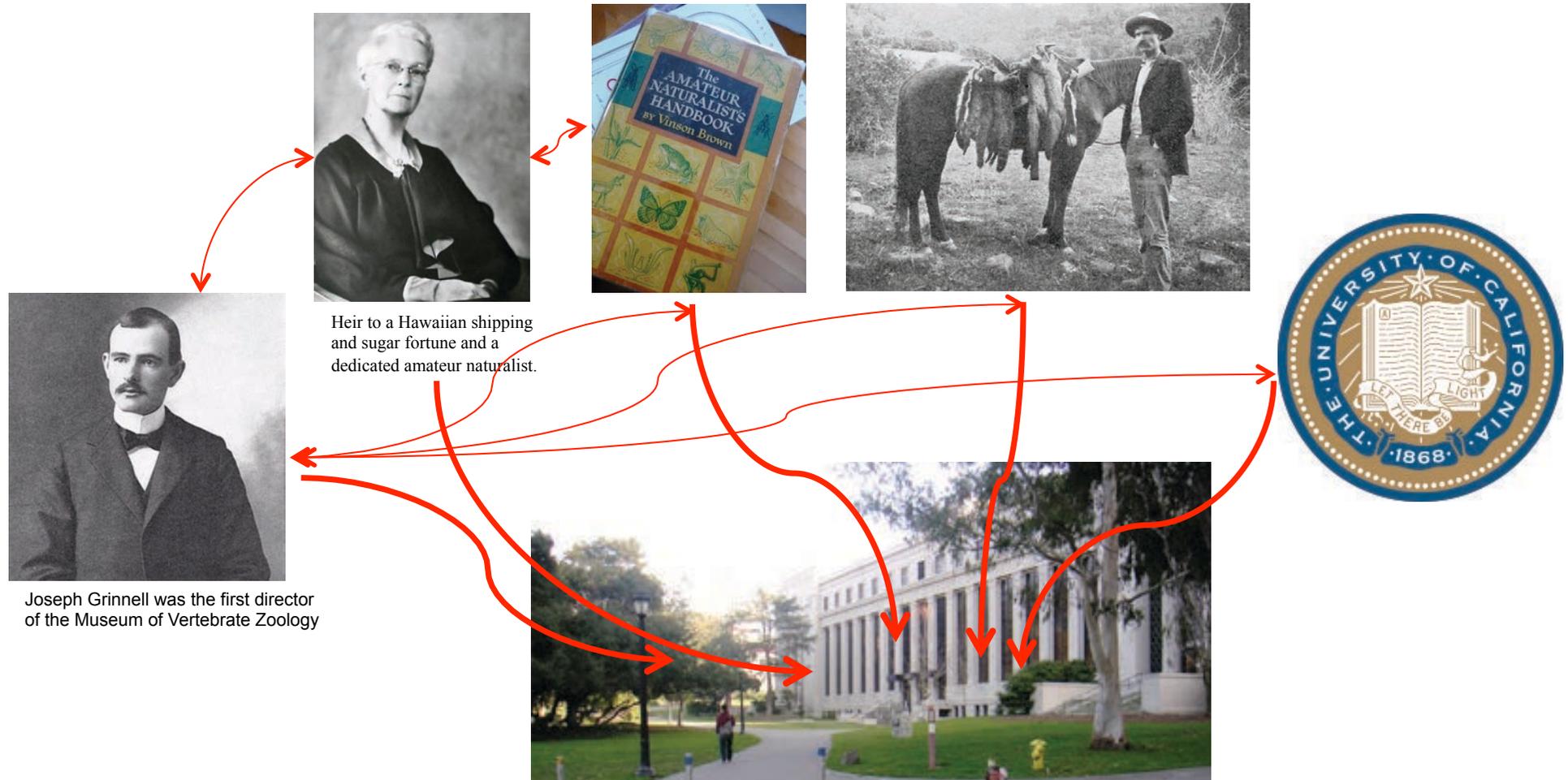
## Une notion utile: *l'objet-frontière*

- L'organisation de la prise en charge des patients, comme beaucoup d'autres activités, mobilise des acteurs ayant des intérêts potentiellement divergents. Pallier cette difficulté requiert une importante, inévitable et indispensable coopération.
- Cette coopération n'existera que si un **travail de maîtrise des divergences** est réalisé. Ce travail est d'autant plus efficient qu'il contribue à l'élaboration d'un objet-frontière.
- Un objet-frontière peut être matériels ou conceptuels. Il permet la communication entre des mondes différents, afin de servir un objectif commun. Il permet aux acteurs de négocier leurs différences et d'accorder leurs points de vue respectifs.
- La réalisation d'un objet-frontière n'est possible qu'au prix d'une réconciliation autour de la signification d'une même chose dans des mondes différents.



# L'enjeu de la convergence

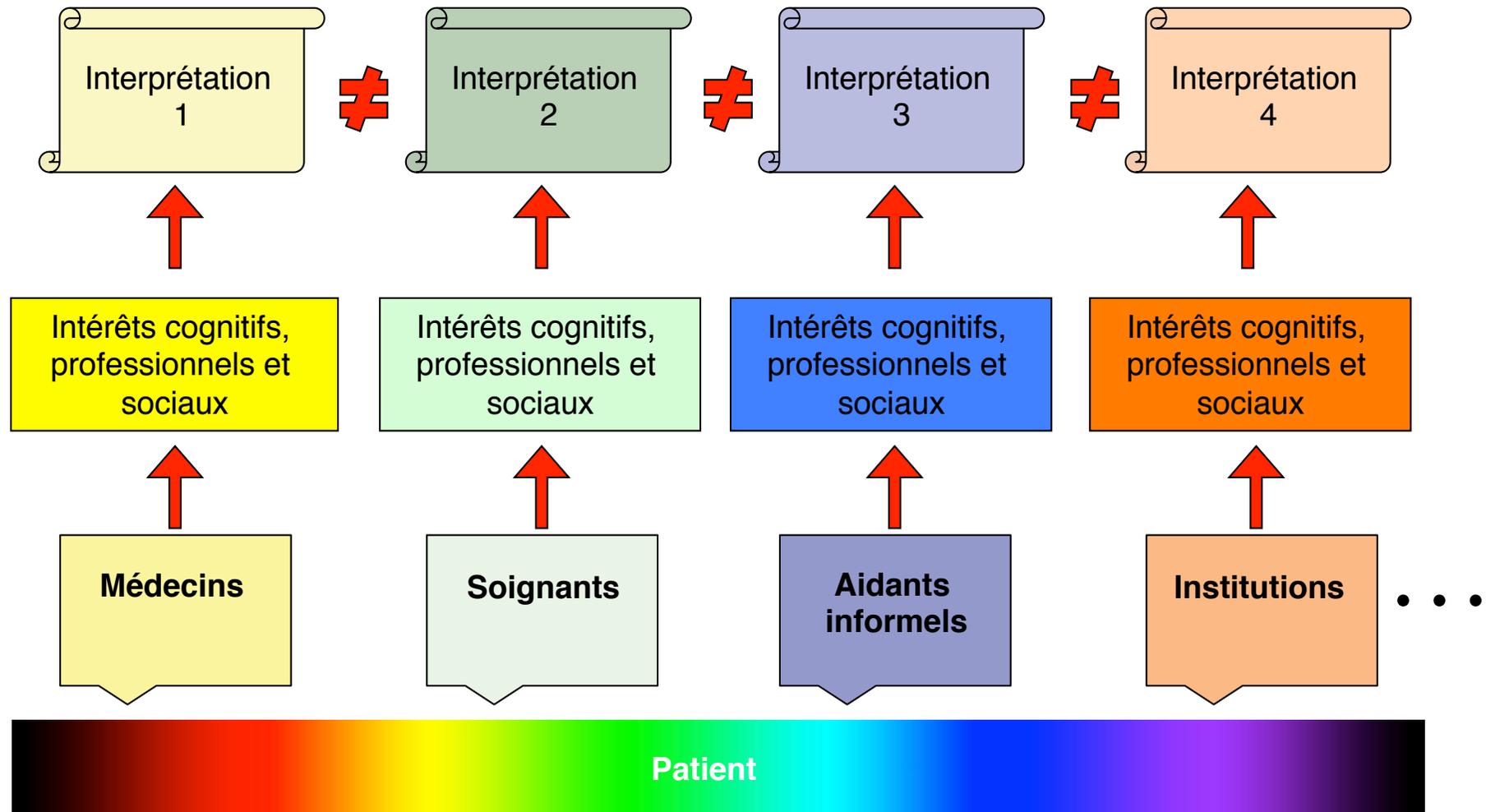
## Une notion utile: *l'objet-frontière*



Star S. L. & Griesemer J. R (1989). Institutional Ecology, "Translations" and Boundary Objects : Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39", Social Studies of Sciences, vol. 19, n°3, pp. 387-420.

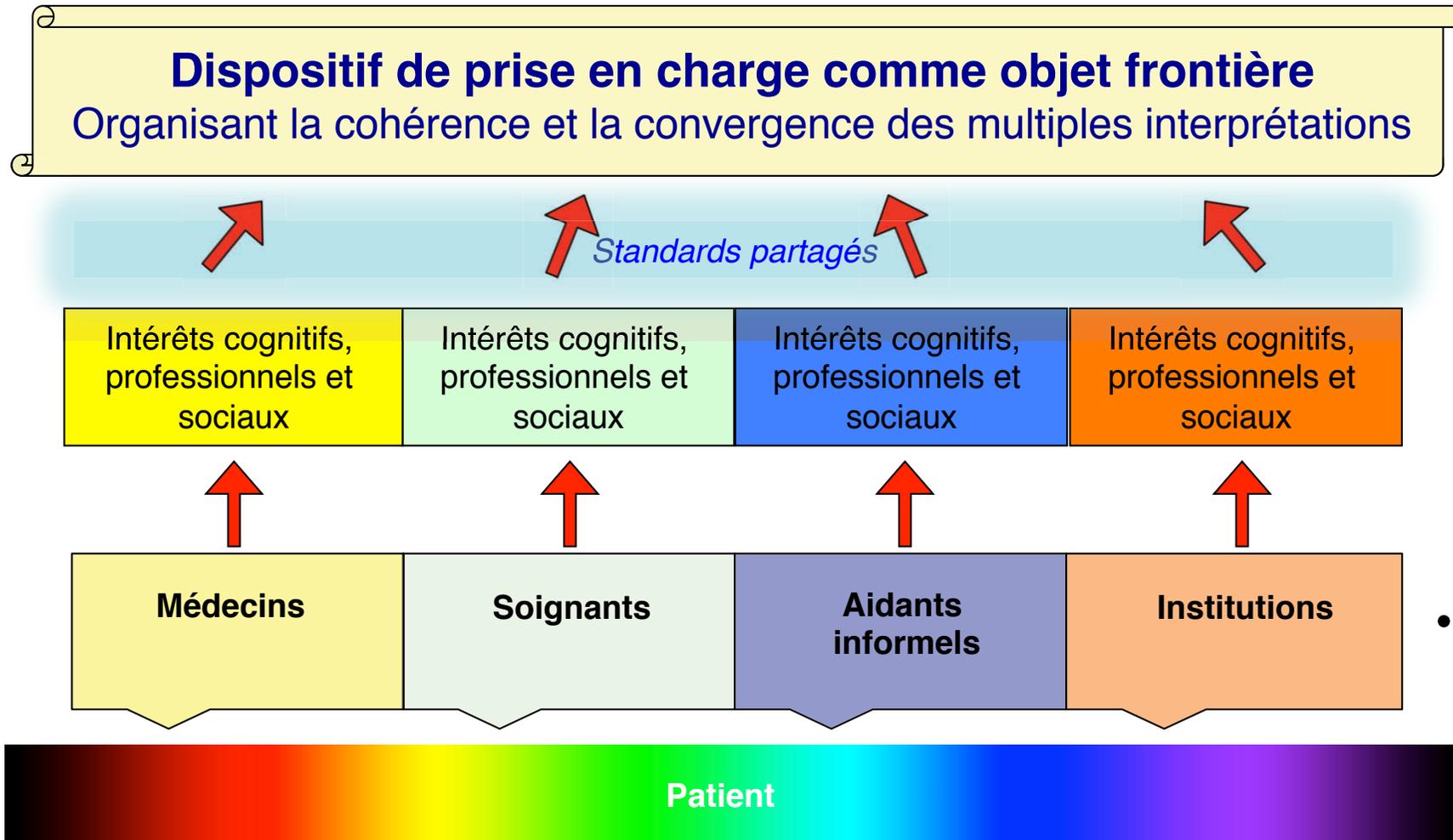
# L'enjeu de la convergence

## Une notion utile: *l'objet-frontière*



# L'enjeu de la convergence

## Une notion utile: *l'objet-frontière*



Merci de votre patiente attention

[francesco.panese@unil.ch](mailto:francesco.panese@unil.ch)