

Recherche en soins primaires : l'éducation thérapeutique des patients diabétiques vue par les médecins généralistes

Thèse en Médecine Générale : Olivier BOURIT

Directeur de Thèse : Eric DRAHI

UFR Tours

Réseau DIABOLO

DELF
2007

Plan

- Introduction
- Méthodes et Moyens
- Résultats
- Discussion

Introduction

- L'ET est un outil essentiel de la prise en charge du diabète
- C'est un concept récent
- Elle n'est pas ou peu enseignée en formation initiale
- Les réseaux apportent des outils de proximité en ambulatoire

Définition consensuelle...

- L'ETP est une démarche planifiée par étapes qui aide le patient, par une acquisition de compétences, à gérer sa maladie et ses soins tout en s'adaptant à sa nouvelle situation. Ces compétences peuvent être :
 - des compétences spécifiques d'autosurveillance, d'automesure, de suivi d'un plan d'action thérapeutique, d'adaptation des thérapeutiques, de prise de décision et de recours aux soins face aux problèmes occasionnés par la maladie, et de prévention des complications évitables ;
 - des compétences qui visent à s'adapter à la situation et aux conséquences de la maladie dans la vie quotidienne, aux émotions suscitées par la situation, et à savoir rechercher un soutien social.

Questions

- Comment les médecins généralistes définissent-ils l'éducation thérapeutique?
- Comment éduquent-ils leurs patients diabétiques?
- Quelles méthodes, techniques et outils sont utilisables en consultation de médecine générale?

Méthodes et moyens

- Questionnaire auto-administré
- Adressé à 50% des médecins généralistes du Loiret et de l'Indre, sélectionnés par tirage au sort
- 12 questions réparties en 6 axes :

Questionnaire

- Données socio-démographiques
- Pratique de l'ET et temps consacré
- Définitions et objectifs de l'ET
- Moyens utilisés pour la pratique de l'ET
- Ressources extérieures
- Besoins pour améliorer sa pratique d'ET

Questionnaire

Pratiquez-vous l'éducation thérapeutique de vos patients diabétiques ?

OUI
NON

*Les commentaires libres sont
les bienvenus sur la partie
droite du questionnaire*

Sinon, pourquoi ?

Si oui, quels obstacles rencontrez-vous ?

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils pédagogiques
- Autre :

Quel temps y consacrez-vous en moyenne par patient ?

- < 15 min / an
- De 15 min à 1 heure / an
- De 1 heure à 2 heures / an
- 2 heures / an
- Autre :

Quelle est pour vous en quelques mots la définition de l'éducation thérapeutique des patients diabétiques ?

Quels sont pour vous le ou les principaux objectifs de l'éducation thérapeutique des patients diabétiques ?

Quels moyens utilisez-vous ?

Quelles ressources proposez-vous aux patients pour leur éducation : Réseaux, maisons du diabète, infirmières et groupes de patients ... ?

Réseau
Maison du diabète
Groupes d'éducation
Hôpital
Infirmières
Diabétologue
Podologue

Quelles sont les relations aujourd'hui entre vos activités et celles de ces structures ?

Comment pourriez-vous améliorer l'éducation thérapeutique de vos patients diabétiques ?

Votre année d'installation :

Votre département : Loiret Indre

Type d'exercice

Rural
Semi rural
Urbain.

Faites vous parti d'un réseau diabète ?

OUI
NON

Commentaires libres :

Date :

Si vous souhaitez recevoir les résultats globaux de ce questionnaire :
je souhaite recevoir une synthèse des réponses

Nom :

Prénom :

Adresse :

Sinon ce questionnaire peut être anonyme

Analyse du questionnaire

- Analyse lexicale des questions ouvertes
- Regroupements par champs sémantiques
- Comparaison à la grille de Girard et Grandmaison pour les attitudes décrites.

Résultats

- Taux de réponse : 51,5%
- Médiane de l'année d'installation : 1984 dans le Loiret, 1982 dans l'Indre
- Adhérents à un réseau :
 - Loiret : 23,39%
 - Indre : 6,38%.

Pratique de l'ET

- Oui : 96,90%
- Si non, pourquoi :
 - 72,56% : manque de temps
 - 37,80% : manque d'outils pédagogiques
 - 18,29% : manque de formation
 - 10,98% : manque de motivation des patients
 - 1,22% : patients de culture étrangère.

Temps consacré par an et par patient

- Moins de 15' : 15,79 %
- De 15' à 1H : 59,65 %
- De 1H à 2H : 14,04 %
- 2H et plus : 5,85 %.

Définitions

- **Savoir : 54,39%**
- **Centré sur le patient : 6,43%**
- **Patient actif : 5,84%**
- **Savoir-faire : 4,68%**
- **Elaboration d'objectifs : 4,09%**
- **Psychologie : 3,51%**
- **Partenariat : 2,92%**
- **Pouvoir du patient sur sa maladie : 2,92%**
- **Responsabiliser : 2,34%**
- Abandon des plaisirs : 0,58%
- Autres : 2,34%
- Sans réponse : 5,26%.

Principaux objectifs de l'ET

- Equilibre glycémique : 33,33%
- Dépistage complic. et FDR : 31,58%
- Changement de comportement / diététique: 28,65%
- Changement de comportement / compliance : 20,47%
- Changement de comportement / activité : 15,20%
- Perte de poids : 14,62%
- Changement de comportement / surveillance : 10,53%
- Autonomie : 8,77%
- Vivre avec sa maladie et QDV : 8,19%
- Sécurité : 7,02%
- Savoir : 7,02%
- Conscience gravité : 4,09%
- Motivation : 2,92%
- Savoir-faire : 1,58%.

Moyens utilisés

- **document papier** : cité par 30,99 %
- les explications : 29,24 %
- **le dialogue** : 24,56 %
- la biologie ou l'examen clinique : 21,64 %
- le carnet de glycémie : 11,69 %
- la répétition : 5,26 %
- l'informatique : 4,09 %
- **l'évaluation du patient** : 4,09 %
- encourager, féliciter : 2,34 %
- la consultation : 2,34 %
- **l'écoute** : 1,75 %
- l'entourage : 1,75 %
- faire peur : 1,75 %
- dessins : 1,75 %
- **support pédagogique (sans précision)** : 1,75 %
- la démonstration : 1,17 %
- la communication orale (sans précision) : 1,17 %
- reprendre les erreurs personnelles : 0,58 %

Les ressources proposées

- Les médecins appartenant à un réseau adressent plus que les autres leurs patients au réseau (81% vs 25%), mais ils ne connaissent pas les méthodes pédagogiques utilisées dans les réseaux.
- Les médecins appartenant à un réseau adressent moins leur patients à l'hôpital pour ET (21% vs 41%).

Type de relation médecin/patient

La relation négociée



Autonomie				+
Coopération			+	
Dépendance		+		
Passivité	+			
	Contrôle	Expertise	Partenariat	Facilitation



Type de relation entre médecin et patient

Type de relation	Empowerment - autonomie	Coopération	Expertise	Non classés
%	12,87%	7,02	53,80	26,32

Discussion

L'ET vue par les médecins

- Un enseignement de maître à élève
- Peu de techniques pédagogiques
- Peu d'outils pédagogiques
- Des pratiques peut-être plus riches que l'enquête ne laisse penser...

Les manques

- Manque de formation initiale
- Manque d'outils
- Manque de coopérations
- Manque de retour d'information des partenaires
- Manque de temps
- Manque de reconnaissance.

En conclusion

- **Ce que l'on savait** : l'éducation thérapeutique est difficilement pratiquée par les médecins généralistes
- **Ce que l'on sait mieux** : cette faible pratique repose sur une approche purement cognitive, n'intégrant pas le développement de l'autonomie du patient. Les pratiques coopératives sont peu développées.
- **Ce que l'on ne savait pas** : les réseaux sont considérés comme une ressource précieuse, mais les médecins ignorent les techniques pédagogiques mises en œuvre dans ces réseaux.

Je vous remercie