

Médecins généralistes et éducation nutritionnelle en Rhône-Alpes

Février 2004

- Résumé d'étude -

Cette étude a été faite à la demande de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de la région Rhône-Alpes. Elle a pour objectif de décrire les pratiques des médecins généralistes en matière d'éducation nutritionnelle, d'identifier leurs attentes par rapport à différents publics, leur connaissance du PNNS, leurs avis et réactions par rapport à une offre de service et leur perception des problématiques émergentes.

Deux enquêtes ont été réalisées fin 2003 par l'Observatoire Régional de la Santé :

- 1- Une enquête par questionnaire postal auprès d'un échantillon représentatif de 206 médecins généralistes de la région Rhône-Alpes.
- 2- Une enquête qualitative par entretiens auprès de vingt médecins généralistes de la région.

Des médecins concernés par la nutrition mais peu informés

Près de trois quarts des médecins déclarent que leur rôle en matière d'éducation nutritionnelle est de donner des conseils personnalisés, même en l'absence de demande du patient. Cependant seule la moitié d'entre eux a connaissance du PNNS et des guides "la santé vient en mangeant" qui ont été envoyés à tous les médecins. On constate que les plus informés sont les médecins installés en zone urbaine, les femmes, et les moins de 45 ans.

La crainte d'une augmentation de l'obésité chez les jeunes

Les médecins redoutent l'augmentation de l'obésité dans les années à venir, en

particulier chez les enfants et les adolescents, du fait d'une mauvaise hygiène alimentaire. C'est pourquoi ils estiment que l'éducation nutritionnelle doit être axée sur les plus jeunes. Leur seconde priorité concerne les personnes âgées, de plus en plus touchées par des problèmes de déséquilibre alimentaire et de dénutrition. Les situations de précarité ainsi que la manque d'activité physique ne ressortent pas comme des priorités spontanément exprimées.

Des pratiques très variées en matière d'éducation nutritionnelle

Dans le cadre de cette étude, ont été exclues les situations où il y a une pathologie nécessitant une adaptation nutritionnelle (obésité avérée, hypertension artérielle, diabète..).

Les médecins peuvent aborder les questions de nutrition de leur propre initiative et en dehors d'une maladie dans plusieurs cas : de manière systématique avec tous leurs patients, au cours des visites systématiques (bilans, vaccins, certificats...) ou encore quand ils repèrent des signes qui les incitent à en parler. Pour certains, l'éducation nutritionnelle est difficile à faire quand il n'y a pas de demande des patients.

Les pratiques des médecins diffèrent également concernant leur manière d'interroger, de conseiller, et de suivre leurs patients en matière de nutrition. Enfin, si certains médecins ont une pratique identique en matière d'éducation nutritionnelle avec tous leurs patients, d'autres ciblent certains publics (jeunes, personnes âgées) qu'ils considèrent plus concernés par des problèmes liés à la nutrition.

Cette diversité des pratiques des médecins peut s'expliquer par leurs différences

d'intérêt pour la nutrition et de perception de leur rôle en matière d'éducation nutritionnelle et de prévention.

Quatre types de pratiques ont été décrits :

- Les médecins qui pensent que c'est leur rôle de faire de l'éducation nutritionnelle et qui en font systématiquement avec tous leurs patients,
- Ceux qui pensent que c'est leur rôle, et qui en font systématiquement avec certains publics et dès qu'ils repèrent un signe d'appel avec les autres patients,
- Ceux qui pensent que c'est leur rôle et qui en font dès qu'ils repèrent un signe d'appel,
- Ceux qui pensent que ce n'est pas leur rôle et qui n'en font que quand il y a un signe d'appel.

Les obstacles à l'éducation nutritionnelle quand il n'y a pas de demande

Les médecins généralistes mentionnent plusieurs obstacles pour faire de l'éducation nutritionnelle :

- le risque d'intrusion dans l'intimité du patient à travers ce sujet personnel,
- le risque de perturber la relation médecin patient (crainte de gêner, vexer les patients),
- le manque de temps et de connaissances pour faire de l'éducation nutritionnelle,
- le manque d'efficacité visible à court terme,
- l'environnement non facilitant (famille, publicité..).

Ces difficultés ne diffèrent pas selon le type de pratique des médecins, on constate cependant que certains parviennent à les gérer tandis que pour d'autres elles sont un véritable frein.

Un intérêt pour des outils pratiques

Les besoins exprimés par les médecins sont en lien avec les difficultés qu'ils rencontrent pour faire de l'éducation nutritionnelle. Les médecins sont principalement demandeurs d'outils pratiques, en particulier de fiches-

conseils (77%). Des thèmes prioritaires ont été déterminés par les médecins pour les 4 publics définis dans le PNNS. Les autres attentes concernent des annuaires des ressources existantes (49%), des livres, guides, DVD... Des séances de formation ou d'information pourraient également intéresser les médecins (30%), notamment sur l'alimentation et les besoins nutritionnels spécifiques aux différentes périodes de la vie, ainsi que sur la prévention et la prise en charge de l'obésité.

Par ailleurs, certains médecins souhaiteraient disposer de plus de temps à consacrer à l'éducation nutritionnelle (et à la prévention en général) et par-là même, avoir un financement spécifique pour cela.

Enfin, la participation des médias et des autres professionnels potentiellement concernés par la nutrition est vivement souhaitée par certains médecins afin d'appuyer leur discours.

Des étapes préalables pour les médecins peu concernés par l'éducation nutritionnelle

Pour les médecins peu intéressés par la nutrition et estimant que l'éducation nutritionnelle ne fait pas partie de leur rôle en l'absence de demande des patients, des étapes préalables à la mise à disposition d'outils semblent nécessaires :

- Prendre conscience de l'importance de la nutrition et de l'activité physique pour la santé, et de l'apport du médecin par l'éducation nutritionnelle,
- Acquérir un savoir-faire pour pouvoir ouvrir le dialogue sur les questions de nutrition avec leurs patients sans les heurter.

Une nouvelle action de communication sur le PNNS présentant les outils disponibles et décrivant des manières d'engager le dialogue avec le patient pourrait être envisagée, ainsi que des articles publiés dans les revues professionnelles.