

L'autogestion chez les diabétiques de type 2 en Corse

Master 2 Santé Publique
Actions de Santé Publique

Mémoire présenté par Mlle Aurélia Zanni
Directeur de mémoire : Dr Simon Ducarroz
Tuteur de stage : Dr Jean-Louis Wyart

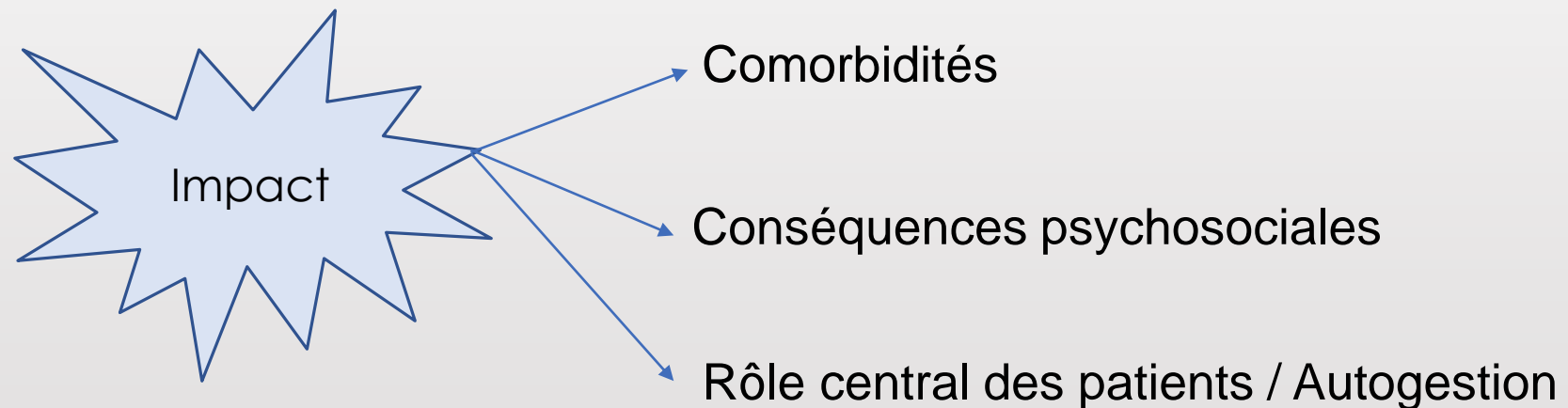
1

I. Introduction

Le diabète de type 2

Epidémiologie :

- ALD N°1 en France et en région Corse
- Type 2 = 90%



L'autogestion

4

Autogestion :

- Symptômes
- Traitements
- Comorbidités
- Conséquences psychosociales
- Changements de mode de vie associés

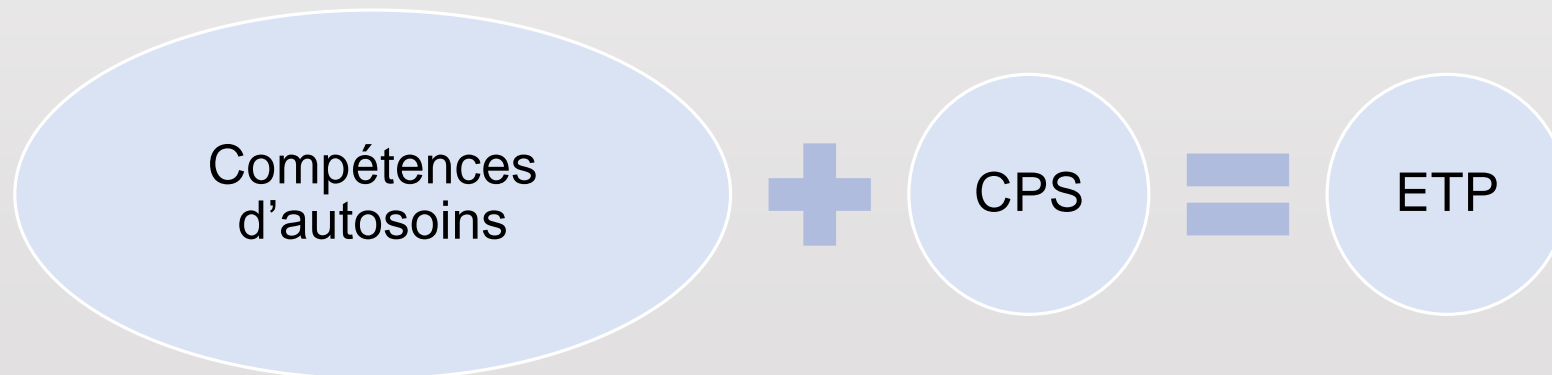
Motivation
Compétences
Connaissances

**50%
n'adhèrent
pas**

ETP et CPS

ETP :

- Hôpital Patients Santé Territoire / CSP art L.1161-1
- Parcours / Autonomie
- 3 programmes ETP diabète en Corse
- Projet Régional de Santé 2018-2023 (ARS Corse)

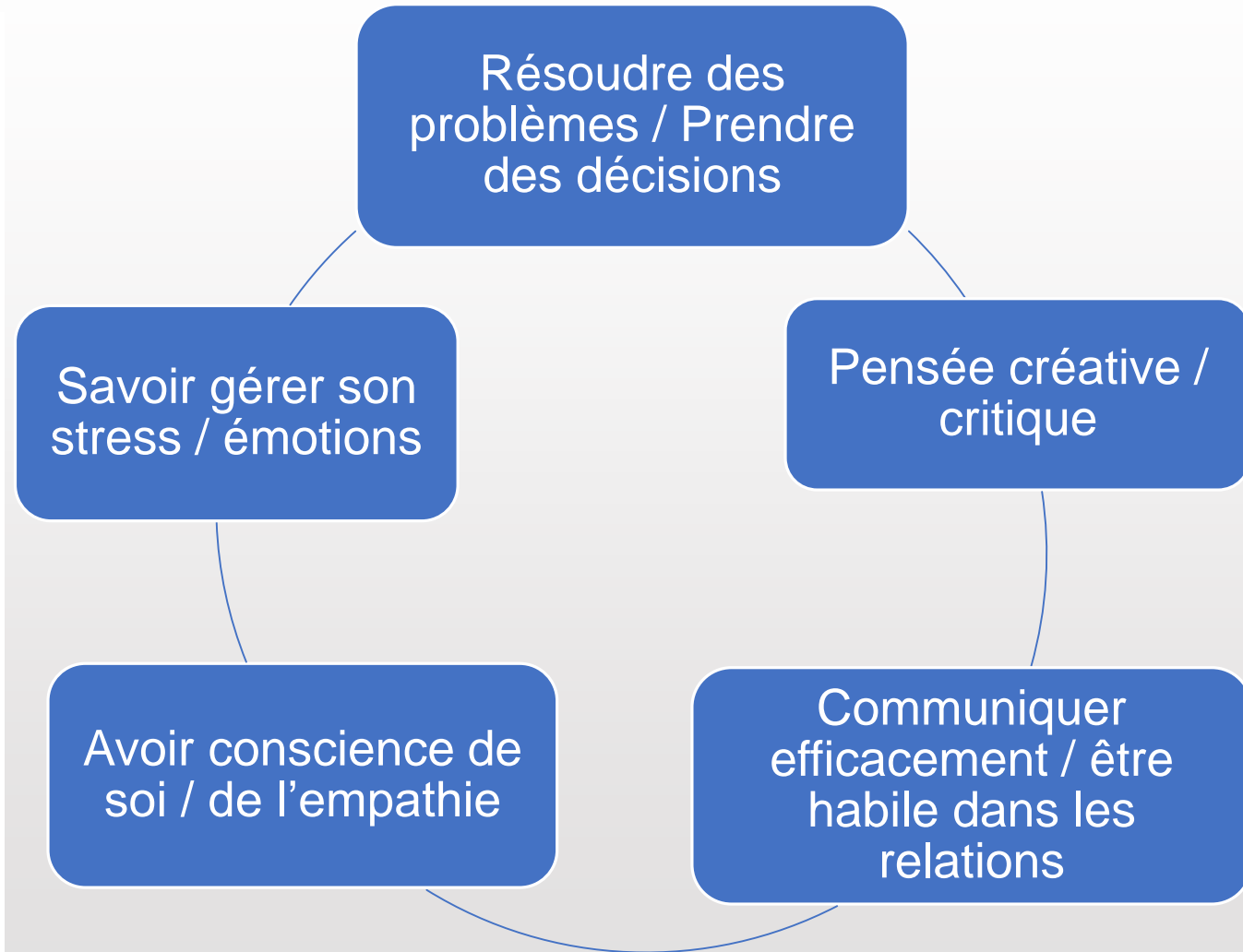


Les CPS

6

Les CPS :

- Les CPS sont « la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences de la vie quotidienne »
- Charte d'Ottawa (axe 4)
- Insuffisance des critères biologiques
- Influence sociale = Contexte + Comparaison + Reconnaissance

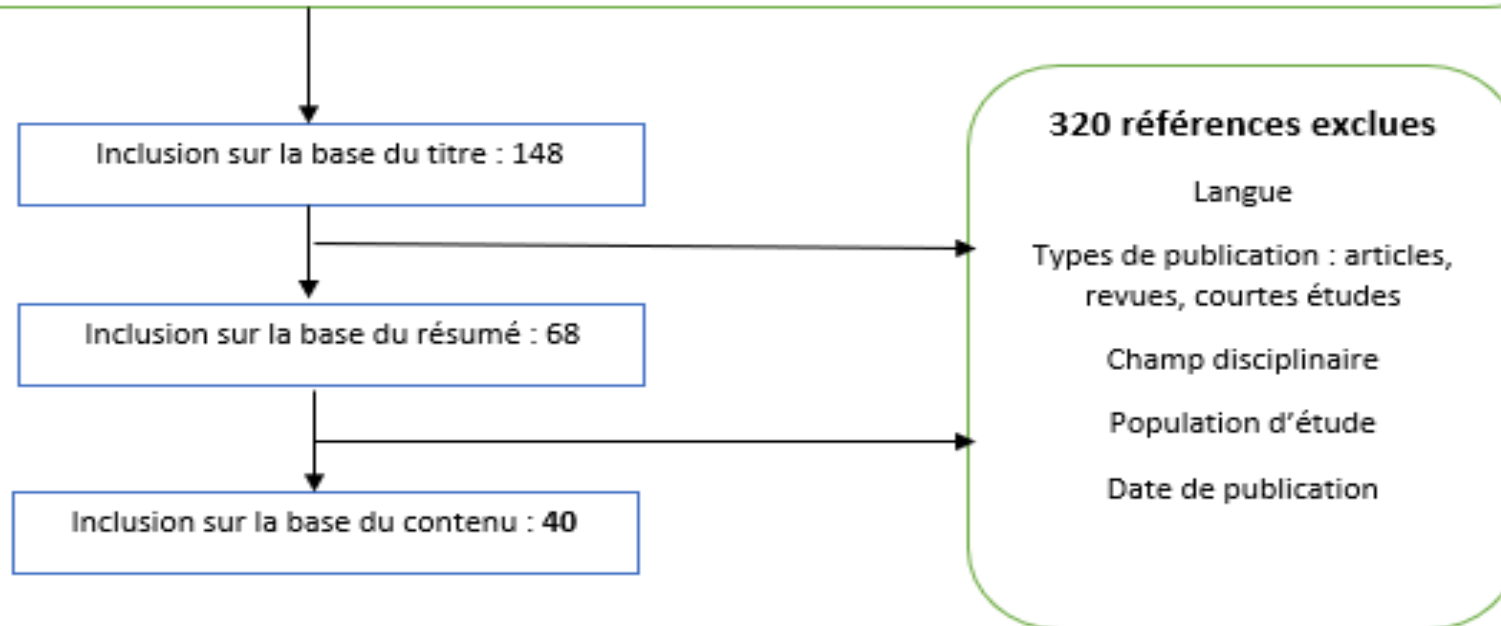


Revue de littérature

7

Références identifiées par recherche dans Scopus (n=360, 10/07/19)

(« therapeutic education » OR « patient education » OR « therapeutic patient education »)
AND
(« type 2 diabetes » OR « type II diabetes » OR « non-insulin dependent diabetes » OR « non-insulin dependent type 2 diabetes » OR « non-insulin dependent type II diabetes »)
AND
(« psychosocial approach* » OR « social skills » OR « life skills » OR « psychosocial skills » OR « psychosocial rehabilitation » OR « psychoeducation » OR « self-efficacy » OR « self-esteem » OR « coping skills » OR « self-management » OR « diabetes control » OR « self-monitoring » OR « psychosocial support »)
AND
(« qualitative study » OR « qualitative research » OR « patients'perspectiv* » OR « patients'attitud* » OR « patients'perceptio* » OR « focus group » OR « interview* » OR « patient'perspectiv* » OR « patient'attitud* »)



Ce qu'il faut retenir :

- Majorité d'entretiens semi-directifs
- Notion d'auto-efficacité (10)
- Peu de modèles explicatifs des comportements de santé sont utilisés
- Études centrées sur des dimensions spécifiques de l'autogestion (19) / 3 études s'intéressent à l'autogestion générale
- Peu d'études s'intéressent qualitativement à l'expérience des patients concernant leur participation à des programmes éducatifs structurés (3)
- Une revue de littérature française à notre connaissance
- Approfondir la recherche relative aux facteurs influençant les comportements d'autogestion
- Problématiques associées à l'ETP

Objectifs

Objectif général : Explorer les représentations sociales sous-tendant la perception de l'autogestion du diabète de type 2 au sein des programmes d'ETP corses en 2019.

Objectifs spécifiques :

- Explorer les perceptions de l'autogestion et de l'ETP
- Identifier les facteurs agissant sur les comportements d'autogestion
- Identifier les CPS mobilisées
- Explorer l'environnement des patients : Professionnels + Proches

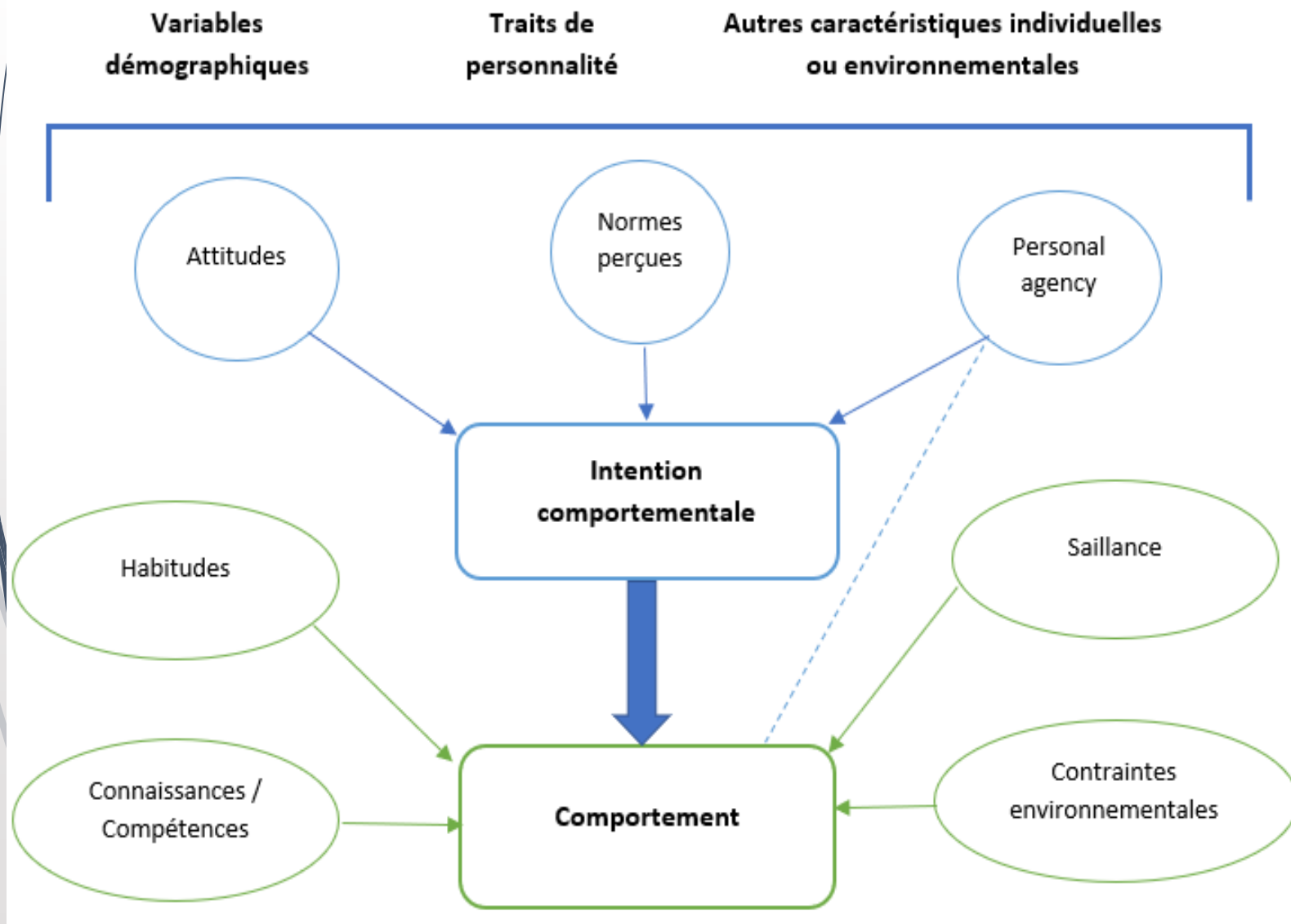
II. Méthodologie

Échantillonnage

Design d'étude :

- Méthode qualitative par entretiens semi-directifs
- 3 populations d'étude

Le modèle IBM



Justification :

- Évolution de la TCP
- Auto-efficacité
- Compétences

Analyse thématique de contenu :

- 3 populations
- Analyse thématique selon le modèle comportemental intégré
- Retranscriptions intégrales pour les patients
- Prises de notes détaillées pour les proches et professionnels

Analyse lexicométrique (Iramuteq) :

- Patients uniquement
- Analyse Reinert

III. Résultats



$\langle N^{\circ} \rangle$

Mêmes grandes thématiques :

- Emotions
- Minimisation de la maladie

Analyse lexicométrique

Classe 1 : **Activité physique**

- Types
- Verbes d'action
- Inactivité

- 26,1%

Classe 2: Suivis médicaux

- Types
- Relation aux suivis
- Données surveillées

- 26,5%

Classe 3 : Vécu de la maladie

- Gestion médicale
- Perception
- Émotions

- 22,5%

Classe 4 : **Alimentation**

- Sucre
- Acte alimentaire
- Équilibre
- Produits stimulants

- 22,9%

IV. Discussion

Principaux résultats

19

➤ Les émotions :

- Dépression, faible contrôle glycémique (Lee et al., 2018)
- Limitantes (Mikhael et al., 2018)
- Reinert + Analyse thématique
- Lien auto-efficacité / estime de soi / émotions (Bonino., 2009)



➤ Rejet du diabète / Minimisation / Maladie silencieuse :

- Diabète = maladie silencieuse (Gopalan et al., 2018) / minimisée (Abreu et al., 2018; Aweko et al., 2018)
- La perception du diabète influence le bien-être émotionnel (Lee et al., 2018) et les apprentissages (Lefebvre et Levert, 2009)



Principaux résultats

- **Coordination (suivis, promotion, plateforme, formations, adressage)**
 - Coordination dans la cadre des maladies chroniques peut trouver une réponse en ETP (Czernichow., 2015)

- **Mobilisation de la littéracie en santé**
 - Littéracie en santé = facilitant (Ishikawa et al., 2009; Lafontaine et Ellefsen, 2017; Tan et Margarey, 2008)

- **Spécificités de l'ETP appréciées (attitude, expérimentation)**
 - Expérimentation = facilitant (Herre et al., 2016; Rise et al., 2013)
 - Attitude des professionnels = facilitant (Crowe et al., 2017)

Apports du modèle comportemental intégré

- Compétences dont émotions
- Habitudes
- Connaissances
- Contraintes environnementales
- Saillance



➤ Intention comportementale

Recommandation 1 : Développer la compétence émotionnelle et favoriser la conscientisation du diabète

22

- Intégrer obligatoirement des psychologues en ETP



- Développer la compétence d'auto-évaluation



Recommandation 2 : Développer les compétences cognitives

- Développer la littéracie en santé



Recommandation 3 : Développer la coordination

- Proposer une ETP précoce



Recommandation 4 : Préparer la retraite

- Mesures du Plan National de santé Publique
 - Session de préparation à la retraite
 - Maisons de santé orientées sur le sport



Conclusion

- ✓ Minimisation et rejet du diabète prégnant
- ✓ CPS = notion intéressante mais non suffisante
- ✓ Leviers = facteurs à action directe sur le comportement (IBM)
- ✓ ETP efficace mais peu développée
- ✓ Pistes d'actions à évaluer
 - Développer une étude quantitative quantifiant l'importance des facteurs identifiés mais dans une population plus large (hors ETP)
 - Développer un outils d'évaluation des CPS

Merci pour votre attention

