



SYMPOSIUM PRE EGEA
« *Quand les jeunes médecins s'engagent
pour une alimentation saine* »



Les conseils alimentaires en consultation de Médecine Générale

Thèse d'exercice, Nathalie Schmitz

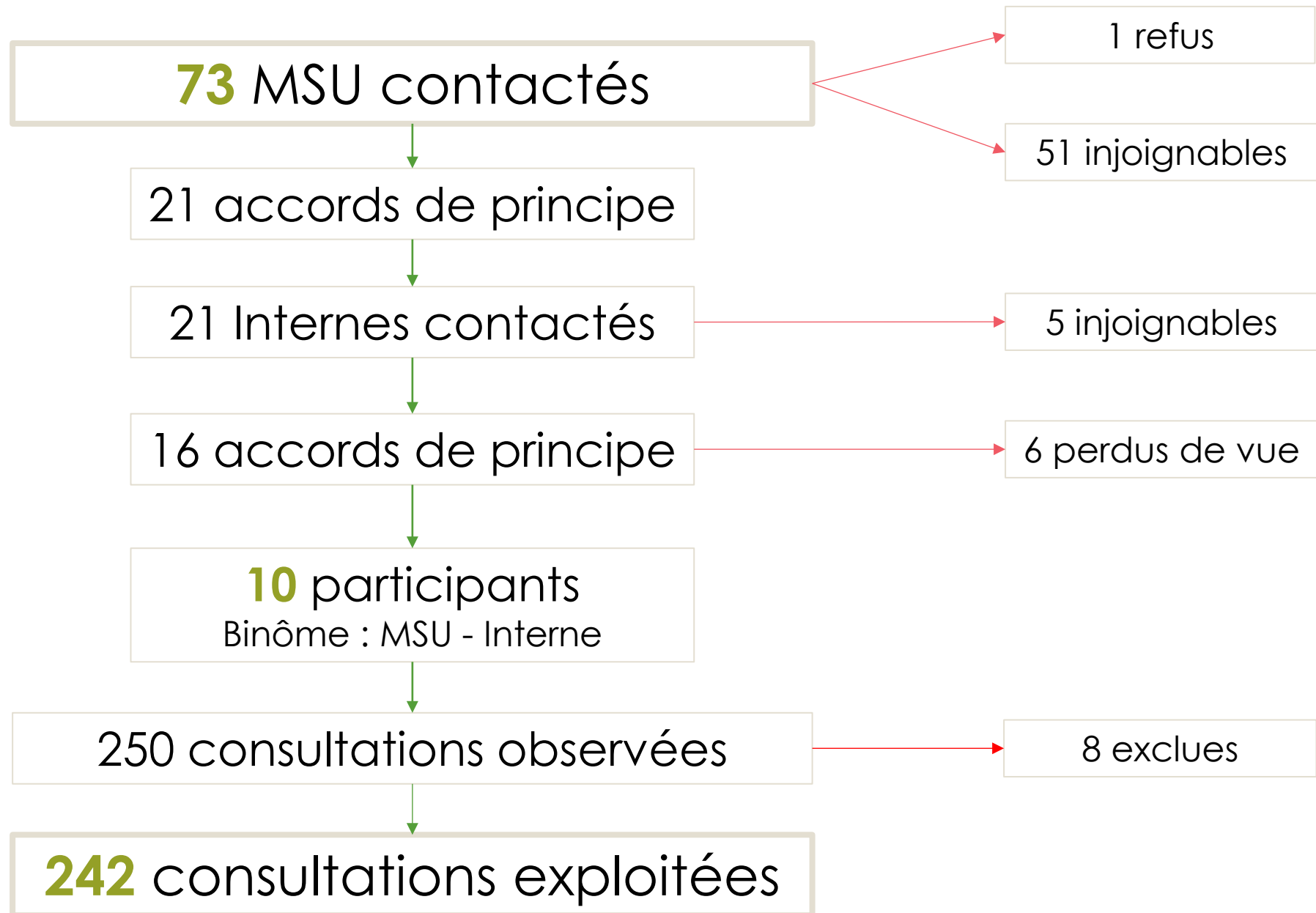
- Dans le cadre de cette étude, je n'ai aucun conflit d'intérêt à déclarer

Objectifs

- FREQUENCE : Déterminer le pourcentage de consultations de médecine générale qui donnent lieu à des conseils alimentaires
- CIBLES : Profil du patient (sexe, âge, profil IMC, antécédents...), motif de consultation (pathologie aiguë ou chronique) et diagnostic
- MODALITES : Initiative du conseil; Temps consacré; Utilisation du PNNS (8 repères); Activité physique

Méthodologie

- Enquête prospective, descriptive des pratiques de médecine générale
- En simple aveugle
- Approche quantitative
- Médecins Généralistes (MG), Maîtres de Stage Universitaires (MSU) et Internes de médecine générale de niveau 1 (en période d'observation)



Observation

- AVEUGLE : Le MG ne connaît pas le sujet de l'étude pendant son observation
- INCLUSION : Patients entre 18 et 80 ans inclus
- EXCLUSION : Femmes enceintes; troubles cognitifs et handicaps sévères entraînant une perte d'autonomie

PATIENT

- Sexe : Féminin Masculin
- Age :
- Poids :kg (dans le dossier médical)
- Taille :cm (dans le dossier médical)
- Profil du patient (estimation subjective) : Maigre Normal Surpoids Obésité
- ATCD : Diabète 2 HTA Dyslipidémie Cardiopathie ischémique Obésité Néoplasie
Autre (maladies chroniques) :

CONSULTATION MEDICALE

- Motif Principal: Pathologie chronique /suivi Pathologie aigue
- Diagnostic principal (unique) :
- Prise des mensurations : Poids :kg - Taille :cm (ne pas cocher si non mesurées)
- Durée totale approximative : 0-10 min 10-20 min >20 min

CONSEILS

		oui	non
Le médecin a-t-il interrogé le patient sur <u>ses habitudes</u> alimentaires ?			
Le médecin a-t-il interrogé le patient sur <u>son adhésion</u> à des <u>conseils alimentaires déjà prodigués</u> au cours des précédentes consultations ?			
Le médecin a-t-il donné <u>des conseils alimentaires</u> à son patient ?			
Si, oui :	5 Fruits et légumes par jour		
	3 produits laitiers par jour		
	Féculents à chaque repas, selon l'appétit		
	Viande, poisson, œuf : 1 à 2 fois par jour		
	Limiter le gras		
	Limiter le sucre		
	Limiter le sel		
Eau plate à volonté			
Autre :			
Le médecin a-t-il conseillé <u>une activité physique régulière</u> à son patient ?			
Le patient a-t-il demandé à son médecin des <u>conseils alimentaires</u> ?			
<u>Temps</u> approximatif consacré aux <u>conseils alimentaires</u>	0-3 min <input type="checkbox"/> 3-5 min <input type="checkbox"/> >5 min <input type="checkbox"/>		

Résultats : Population observée



PATIENTS

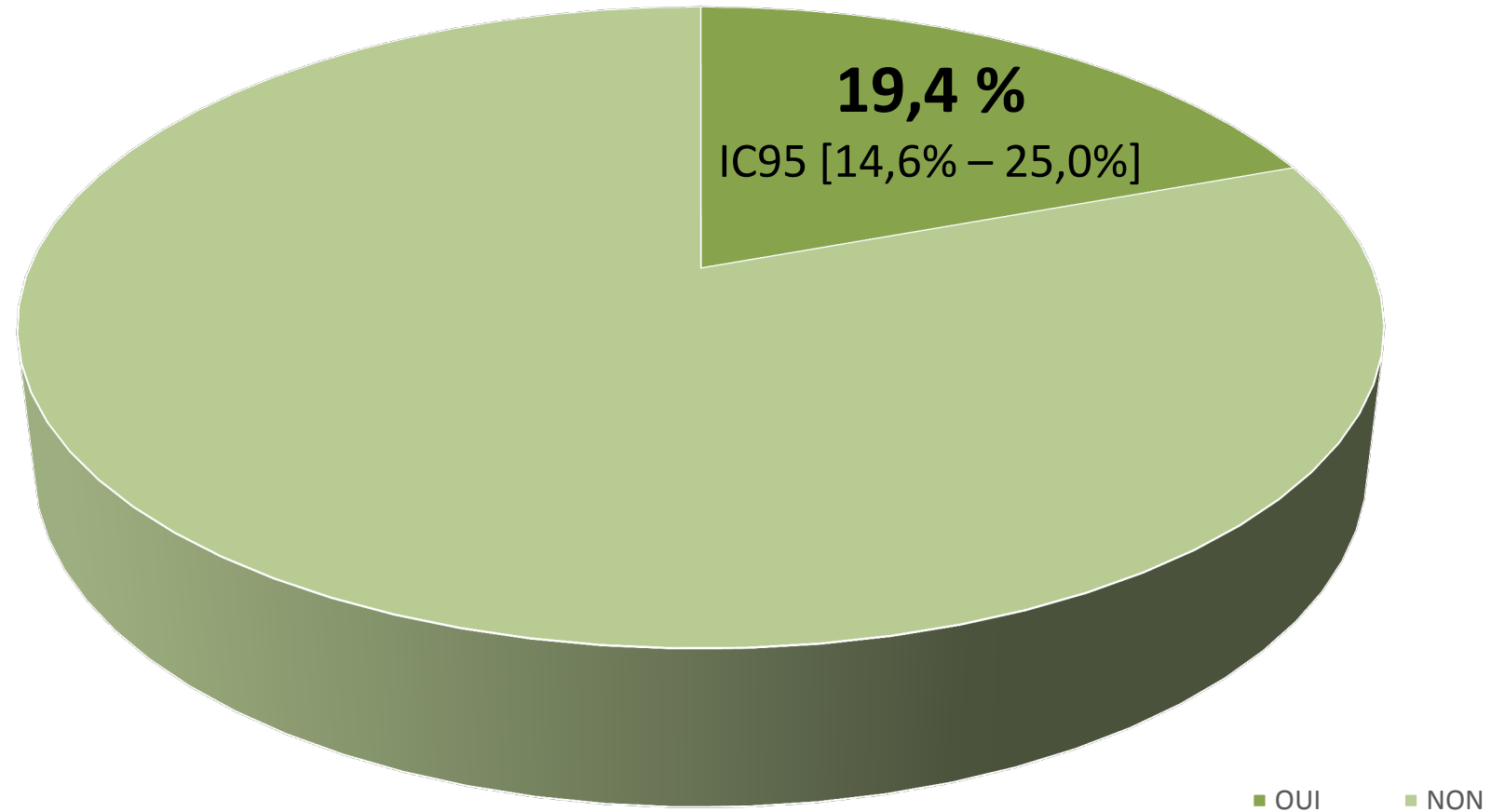
- F : 63 %
- H : 37 %
- Age : 55 ans (Q1-Q3 : 41-68)
- IMC : 25,4 (Q1-Q3 : 22,30-28,90)
- Prévention primaire : 30 %
- Prévention secondaire : 70 %



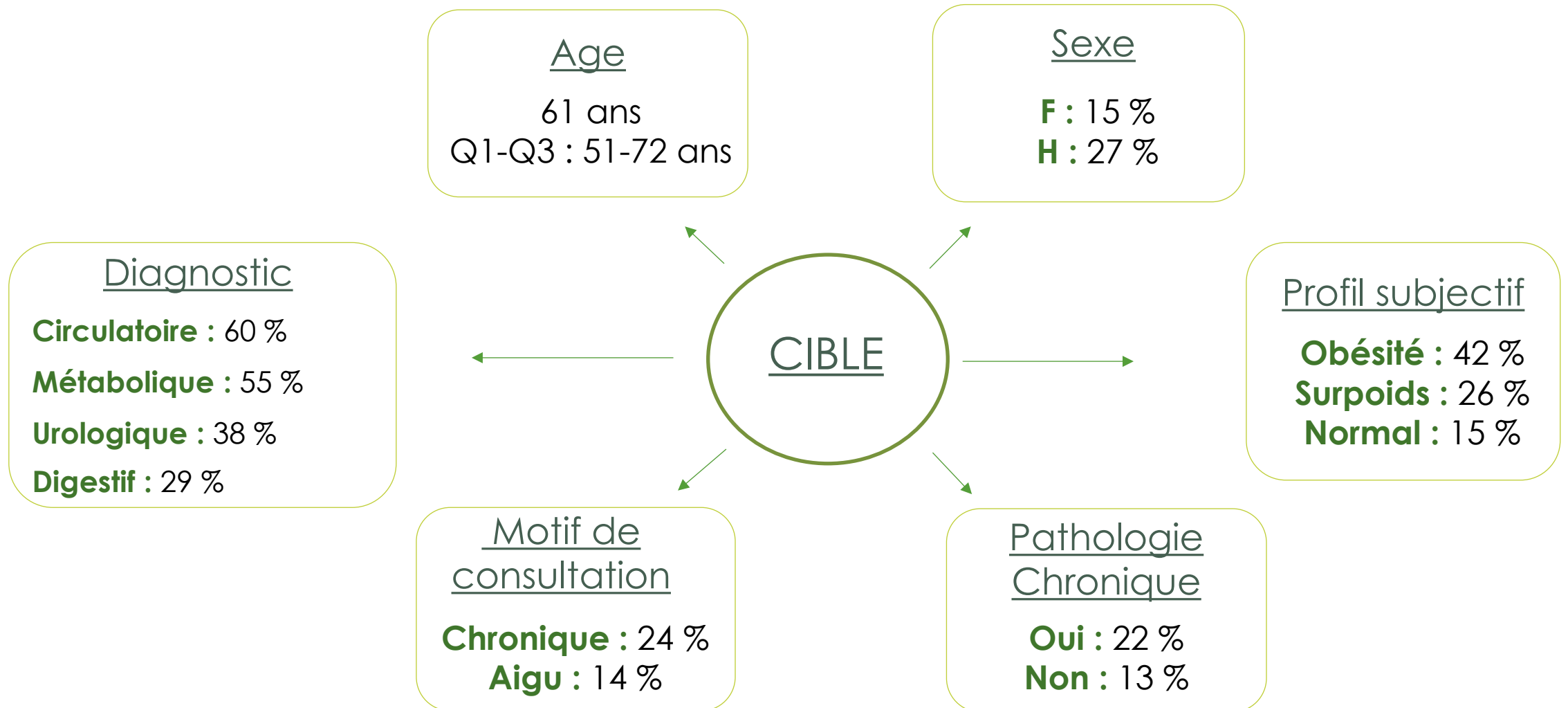
MEDECINS

- F : 70 %
- H : 30 %
- Age : 55 ans (Q1-Q3 : 50-58)
- Installation : 24 ans (Q1-Q3 : 19-31)
- Diplôme complémentaire : 0 %
- Formation : 20 %

Résultats : Objectif Principal



Résultats : objectif secondaire



Résultats : Objectifs secondaires

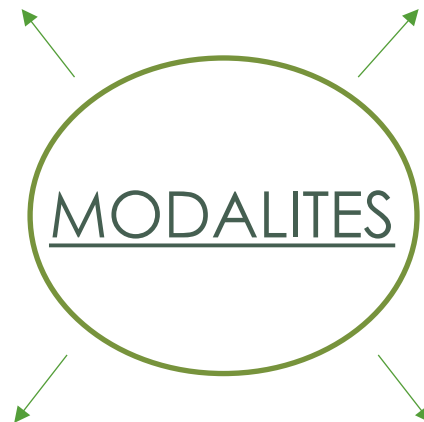
PNNS:

- **Associé (autres) : 24 %**
- **Exclusif : 62 %**

Sucre : 31,9 %	Fruits & légumes : 17 %
Eau : 27,7 %	Protéines : 8,5 %
Sel : 23,4 %	Lait : 4,3 %
Gras : 21,3 %	Féculents : 4,3 %

ACTIVITE PHYSIQUE :

- **17 %** des consultations
- **Associée** : 34 %
- **Exclusive** : 66 %



TEMPS :

- Consultations : **10 à 20 min** (81 %)
- Conseils : **0 à 3 min** (79 %)
- Consultations > 20 min : 15 % consacrent du temps aux conseils alimentaires

INITIATIVE :

- **Médecin** : 79 %
- **Patient** : 21 %

Discussion

- Comparaison des résultats

- ❖ Education nutritionnelle en Médecine générale : Fréquence, modalités, déterminants. *Annabelle Covi, thèse d'exercice, Créteil, 2008*
- ❖ Direct observation of the nutrition care practices of Australian general practitioners. *Lauren E Ball; Ben Desbrow, Australie, 2014*

- Force : observation en aveugle

- Biais

Conclusion

- **Peu** de consultations de médecine générale donnent lieu à des conseils alimentaires;
- **Prévention secondaire** et **consultations de suivies**;
- **Absence d'impact sur le temps de consultation**, peu de temps accordé pour les conseils alimentaires quand ils ont lieu;
- **Initiative** du **médecin**.
- Importante **utilisation du PNNS** pour donner des conseils alimentaires;
- **Activité physique** souvent conseillée **seule**;

Remerciements

- **Directeurs de thèse** : Pr Jean-Pierre DUBOIS, Pr Ambroise MARTIN;
- **Présidente de Jury** : Pr Martine LAVILLE;
- **APRIFEL** : Saida BARNAT;
- **Cercle de thèse** : Estelle CHAMBON, Darigny RUGHOO, Estelle TANG, Florence CALMELS, Camille MARCILLAT, Adeline FABRE;
- **Internes** : Xavier, Sophie, Audrey, Jonathan, Laure, Tatiana, Anne-Laetitia, Marie, Maud, Nicolas;
- **Analyse statique** : Fabien SUBTIL.

Merci de votre attention