

LES MESSAGES DE PREVENTION DU GP DANS L'OBESITE INFANTILE - UN ROLE DANS UNE PIECE DE THEATRE ?

Aurore Girard^{1,2}, Sophie Thunus³

Contexte

L'obésité infantile est un problème à forte prévalence dans le monde entier. Ce problème induit d'importantes complications avec un risque plus élevé de maladies chroniques. Malgré tous ces faits, les messages de prévention de l'obésité infantile ne sont pas constants ni systématiques pour tous les enfants.

Question

Pourquoi le message de prévention est-il si différent de ce que les médecins généralistes pensent devoir faire et de ce qu'ils font réellement ?

Méthode

Nous avons mené une étude qualitative comprenant des entretiens semi-dirigés avec 30 médecins généralistes. L'ensemble du matériel a été analysé en continu dans le cadre d'une analyse thématique inductive. L'élaboration du schéma a été complétée en permanence par de nouveaux matériaux d'entretien et la littérature scientifique a été explorée pour compléter cette analyse.

Résultats

Nous avons identifié différents facteurs liés à la construction de ce message : le temps consacré à la consultation, la gestion du temps dans la relation avec le patient, les présupposés sur les connaissances et la volonté du patient, etc.

Discussion

Les médecins généralistes travaillent comme sur une scène de théâtre, ils gèrent leurs consultations comme dans une pièce. Ils doivent construire un moment propice et sentir quand c'est le moment et comment parler de prévention. Même s'ils ne parlent pas de prévention à un moment précis, ils créent la relation pour plus tard, comme un nouvel acte de leur scénario. Les médecins généralistes ont des idées préalables sur ce à quoi leurs patients sont prêts. Ils présupposent les idées de leurs patients et construisent des scénarios basés sur cette présupposition.

Message à retenir pour la pratique

Les médecins généralistes ne construisent pas leur message de prévention uniquement sur la base de données probantes, même s'ils les connaissent. Si nous voulons améliorer la prévention de l'obésité infantile, nous devons prendre en compte les compétences non techniques.

¹ Centre Académique de Médecine Générale (CAMG), UCLouvain, Brussels, Belgium ; ² Société Scientifique de Médecine Générale, Woluwé-Saint-Lambert, Belgium ; ³ Institut Recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain, Brussels, Belgium.

GP PREVENTION MESSAGES IN CHILDHOOD OBESITY - ACTING IN A THEATER PLAY?

Aurore Girard^{2,2}, Sophie Thunus³

Background

Childhood obesity is a high-prevalence problem all over the world. This problem induces important complications with a higher risk of chronic diseases. Despite all these facts, prevention messages of GP aren't constant or systematic for all children.

Question

Why the prevention message is so different from what GP thinks they must do and what they really do?

Method

We conducted a qualitative study involving semi-directed interviews with 30 general practitioners. All the material was analyzed continuously in an inductive thematic analysis. The elaboration of the scheme was completed all the time by new interview materials and scientific literature was explored to complete this analysis.

Outcomes

We identified different factors that are linked to the construction of this message: time for consultation, time management in the relationship with the patient, presuppositions about patient knowledge and willingness, etc.

Discussion

GP work on a stage; they manage their consultations like on a theater scene. They need to construct a good moment and feel that it's a good way to speak about prevention. Even if they don't speak about prevention at a precise moment, they create the relation for later as a new act for their scenario. GP have previous ideas on what their patients are ready for. They presuppose about patient's ideas and construct scenarios based on that presupposition.

Take Home Message for Practice

GPs construct their prevention message not only on evidence-based, even if they know it.
If we want to improve childhood obesity prevention, we need to take soft skills into account.

² Centre Académique de Médecine Générale (CAMG), UCLouvain, Brussels, Belgium ; ² Société Scientifique de Médecine Générale, Woluwé-Saint-Lambert, Belgium ; ³ Institut Recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain, Brussels, Belgium.