

MÉMOIRE DE THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

De **BAZIRIES Flavien**

Présentée et soutenue publiquement
par

Maëva LISAK et Flavien BAZIRIES

Le 23 Juin 2020

L'EXAMEN CLINIQUE DES PATIENTS ALZHEIMER AVEC TROUBLES DU COMPORTEMENT PERTURBATEURS : ÉTUDE QUALITATIVE SUR LE RESENTI DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES D'OCCITANIE

Directeur de thèse : Pr André STILLMUNKES

JURY :

Monsieur le Professeur Pierre MESTHE

Président

Madame le Professeur Maria-Eugénia SOTO-MARTIN

Assesseur

Monsieur le Professeur André STILLMUNKES

Assesseur

Monsieur le Docteur Bruno CHICOULAA

Assesseur

Table des matières

1. CHOIX DU SUJET	3
2. RECHERCHE	3
3. FORMATION EN RECHERCHE QUALITATIVE	4
4. RECUEIL DES DONNÉES	4
5. ANALYSE DES DONNÉES	5
6. RÉDACTION	5
7. CONCLUSION	5
8. BIBLIOGRAPHIE	7

1. CHOIX DU SUJET

Le choix du sujet s'est dessiné lors de mon second semestre d'internat, lors du stage aux Urgences de Montauban. J'ai été confronté à un patient Alzheimer présentant des TCP avant son examen. J'avais été sensibilisé à des méthodes d'approches et de bienveillance par mon tuteur, le semestre précédent, à la suite d'un RSCA portant sur un patient Alzheimer. L'application de ces méthodes m'a permis de calmer le patient et de réaliser un examen. Ce patient est par la suite resté calme quelques heures avant de s'agiter à nouveau.

J'ai souhaité approfondir mes connaissances concernant ces méthodes d'approches. Initialement, je souhaitais étudier ces méthodes et leurs impacts sur l'examen clinique de la personne âgée démente.

Je me suis tourné vers le DUMG qui m'a orienté vers le Pr Stillmunkes. Ce dernier a accepté la direction de la thèse. Après discussion avec lui, une étude qualitative semblait intéressante pour ce sujet.

Après avoir trouvé ma co-thésarde Maëva, le choix du sujet et de la question de thèse précise s'est finalisé lors de notre participation à l'atelier de thèse « Question de recherche » organisé par le DUMG. Nous avons réorienté notre question pour nous focaliser davantage sur le ressenti des médecins généralistes lors de l'examen physique de la personne âgée démente. Cette question semblait plus pertinente pour une étude qualitative. Après une recherche bibliographique, nous avons constaté que ce sujet n'avait pas encore été traité dans un article ou une thèse.

2. RECHERCHE

J'ai réalisé une recherche bibliographique sur les plateformes Pubmed, Cochrane concernant les méthodes de bienveillance. J'ai également fait une recherche sur les recommandations de la HAS concernant ce thème, ainsi que dans les sites d'associations de patients (France Alzheimer).

Lorsque la question de thèse a été finalisée, moi et Maëva avons indépendamment réalisé une nouvelle recherche sur les bases de données Pubmed, Sudoc et Cochrane. J'ai utilisé les mots clés : Behavioural and psychological symptoms of dementia, clinical examination, physical examination, general practitioner, geriatrician, feeling et leurs traductions françaises.

Beaucoup de données sont apparues concernant les paramédicaux (1,2). Nous nous sommes réparti les articles à lire. Concernant les médecins, nous avons trouvé des thèses et des articles portant sur le ressenti concernant la prise en charge globale des patients Alzheimer (3–5). Cependant, nous n'avons pas trouvé d'articles ou de thèses explorant le ressenti des généralistes lors de l'examen clinique du patient Alzheimer.

3. FORMATION EN RECHERCHE QUALITATIVE

Nous avons participé aux ateliers de formation organisés par la Direction Universitaire de Médecine Générale.

Nous avons participé aux ateliers « Question de recherche », « Grands principes de la recherche qualitative », « Guide d'entretien », « Analyse en recherche qualitative », « Rédaction de la thèse ».

Nous nous sommes également appuyés sur l'ouvrage « Initiation à la recherche » (6) pour obtenir un complément d'information sur la recherche en soin primaire et la recherche qualitative.

Notre formation, notre manière de mener les interrogatoires et l'analyse des données se sont également affinées tout au long de l'étude avec la pratique des entretiens et l'analyse des données.

4. RECUEIL DES DONNÉES

Nous avons réalisé le recueil des données de Juin à Novembre 2019. Sur l'ensemble de la période, j'ai pris contact par téléphone avec 2 médecins en Tarn-et-Garonne, 6 en Aveyron, 1 en Haute-Garonne. Ces contacts ont été faits par téléphone sauf pour un contact où la demande a été faite directement sans contact téléphonique préalable.

Sur 9 médecins, 6 ont accepté de me recevoir. Les autres médecins n'ont pas repris contact pour finaliser le rendez-vous.

J'ai réalisé les entretiens 3,4,6,7,8 et 10. La plupart se sont déroulés aux cabinets des médecins généralistes sauf un sur un terrain de stage hospitalier.

Le recueil s'est fait par entretien semi-dirigé après présentation de notre sujet et signature d'un accord de participation. Les entretiens duraient entre 20 et 30 minutes et étaient enregistrés.

5. ANALYSE DES DONNÉES

J'ai retranscrit les entretiens 3,4,6,7,8 et 10. J'ai effectué une première analyse avec un premier codage pour identifier les verbatims de chaque entretien. Maëva a effectué une seconde lecture avec un codage indépendant avant une mise en commun de nos verbatims.

J'ai effectué la seconde lecture et un codage indépendant pour les entretiens réalisés par Maëva. Le classement des données a été fait en binôme sur un fichier commun tout au long de l'analyse des données.

6. RÉDACTION

Nous avons suivi une formation pour l'utilisation du logiciel Word à la Bibliothèque Paul Sabatier. Le plan de la thèse a été décidé en binôme avec l'aide de notre directeur de thèse. J'ai réalisé la numérotation et la hiérarchisation des titres, la mise en page ainsi que la table des matières. J'ai rédigé les parties "Matériels et Méthodes", la première moitié des parties "Résultats", la moitié de la partie "Discussion" et les perspectives. La conclusion a été rédigée en binôme avec l'aide de notre directeur de thèse. Nous avons effectué plusieurs relectures de nos parties respectives, individuellement et en binôme.

La rédaction de ma partie discussion « le ressenti des médecins généralistes face aux TCP des patients Alzheimer » a été l'occasion de refaire une recherche de la bibliographie chez les généralistes et les infirmiers pour confirmer et renforcer certains résultats. J'ai effectué une recherche dans les données qualitatives mais aussi dans les données quantitatives (7). Ceci a permis de réaliser une triangulation des sources, de confirmer certains résultats avec des données diverses et de nuancer certains autres résultats.

Nous avons effectué plusieurs relectures ensemble.

7. CONCLUSION

Ce sujet de thèse m'a permis d'acquérir des compétences concernant la personne âgée démente avec des troubles du comportements perturbateurs, notamment en termes d'approche, de contact.

Grâce à la discussion avec des médecins de différents âges, d'expériences et de formation variées, j'ai pu acquérir des points de vue et des méthodes variées. J'ai pu mettre en place les stratégies développées dans notre thèse lors de remplacement et sur les terrains de stage. Ce travail a permis à ma pratique d'évoluer favorablement.

Ce travail a également été très intéressant pour l'abord et la discussion de sujet sensible. La réalisation d'entretiens qualitatifs, sur un sujet parfois difficile pour certains médecins, m'a sensibilisé à certains éléments de langages et d'attitudes corporelles (signes de stress, nervosité), ce qui sera utile dans ma pratique de médecin généraliste.

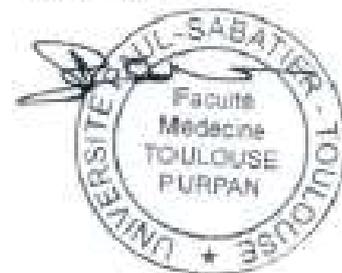
Je suis heureux d'avoir pu réaliser ce travail avec Maëva. Nous avons la même manière de travailler et les mêmes objectifs. Le travail en binôme s'est donc fait de manière très naturelle et le travail en équipe a été d'une grande aide pour les moments de doute.

Vu
Toulouse le 11/05/2020



Le Président du Jury
Professeur Pierre MESTAL
Médecine Générale

Toulouse, le 4 juin 2020
Vu, permis d'imprimer,
Le Doyen de la Faculté de
Médecine Toulouse-Purpan
Didier CARRIE



8. BIBLIOGRAPHIE

1. Monthaisong D. Nurses' Experiences Providing Care for People with Dementia: An Integrative Literature Review. *J Nurs Care* [Internet]. 2018;07(02).
2. Digby R, Lee S, Williams A. The experience of people with dementia and nurses in hospital: an integrative review. *J Clin Nurs*. mai 2017;26(9-10):1152-71.
3. Jennings AA, Foley T, McHugh S, Browne JP, Bradley CP. 'Working away in that Grey Area...' A qualitative exploration of the challenges general practitioners experience when managing behavioural and psychological symptoms of dementia. *Age Ageing*. 1 mars 2018;47(2):295-303.
4. Foley T, Boyle S, Jennings A, Smithson WH. "We're certainly not in our comfort zone": a qualitative study of GPs' dementia-care educational needs. *BMC Fam Pract*. 22 mai 2017;18(1):66.
5. Jennings AA, Foley T, Walsh KA, Coffey A, Browne JP, Bradley CP. General practitioners' knowledge, attitudes, and experiences of managing behavioural and psychological symptoms of dementia: A mixed-methods systematic review. *Int J Geriatr Psychiatry*. sept 2018;33(9):1163-76.
6. Frappé P, Frappé P, Druais P-L, Petersen W, Association française des jeunes chercheurs en médecine générale (Lyon). *Initiation à la recherche*. 2018.
7. Campana M, Bonin-Guillaume S, Yagoubi R, Berbis J, Franqui C. Difficulties encountered by general practitioners during acute behavioral disturbances of their dementia patients. *Gériatrie Psychol Neuropsychiatr Viellissement*. juin 2016;(2):167-174.

THE CLINICAL EXAMINATION OF ALZHEIMER PATIENTS WITH BEHAVIORAL AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF DEMENTIA : A QUALITATIVE STUDY ON THE FEELING OF GENERAL PRACTITIONERS IN OCCITANIE

Introduction: In case of Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) in Alzheimer's patients, the General Practitioner (GP) is the first recourse that paramedics and caregivers use. But no studies have explored their feelings during the clinical examination of these patients... Therefore, the main objective of this study is to analyse the feelings of general practitioners during clinical examination of Alzheimer's patients with BPSD.

Materials and Methods: This is a qualitative study carried out between June and November 2019 by semi-supervised individual interviews, by thematic analysis, with general practitioners in Occitanie's region.

Results and Discussion: Ten general practitioners were interviewed in semi-individual interviews. The clinical examination of Alzheimer's patient with BPSD is causing in general practitioner several negative feelings: distrust, frustration, damage of the medical omnipotence ... Examination is considered time-consuming, not very qualitative or even sometimes impossible. The support of caregiver or paramedic team, good knowledge of the patient, reorganization of the doctors' schedule, as well as the benefits of experience/medical training were described as ways of improving GP's feeling.

Conclusion: Clinical examination of the Alzheimer's patient with BPSD leads to negative feelings in GP. But strategies have been quoted in most physicians to alleviate these negative feelings and thus allow better feeling.

Keywords: Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD), Alzheimer, General Practitioner (GP), Clinical Examination