



Freins et Leviers influençant la participation des médecins généralistes, kinésithérapeutes et orthophonistes de la région Toulon-Hyères à des activités d'éducation thérapeutique des patients, exemple en post-AVC

Benjamin Briat

► To cite this version:

Benjamin Briat. Freins et Leviers influençant la participation des médecins généralistes, kinésithérapeutes et orthophonistes de la région Toulon-Hyères à des activités d'éducation thérapeutique des patients, exemple en post-AVC. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. dumas-01877131

HAL Id: dumas-01877131

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01877131>

Submitted on 19 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Freins et Leviers influençant la participation des médecins généralistes, kinésithérapeutes et orthophonistes de la région Toulon-Hyères à des activités d'éducation thérapeutique des patients, exemple en post-AVC.

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Le 11 Octobre 2017

Par Monsieur Benjamin BRIAT

Né le 29 septembre 1990 à Toulon (83)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur BENSOUSSAN Laurent

Président

Monsieur le Professeur PELLETIER Jean

Assesseur

Monsieur le Professeur VITON Jean-Michel

Assesseur

Madame le Docteur GUINVARC'H Sandrine

Directeur

Monsieur le Docteur DURAND Jean-Yves

Assesseur

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DE MEDECINE

Doyen : Georges LEONETTI

Vice-Doyen aux Affaires Générales : Patrick DESSI

Vice-Doyen aux Professions Paramédicales : Philippe BERBIS

Assesseurs :

- * aux Etudes : Jean-Michel VITON
- * à la Recherche : Jean-Louis MEGE
- * aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
- * aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
- * à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
- * pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
- * aux centres hospitaliers non universitaire : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :

- * 1^{er} cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- * 2^{ème} cycle : Marie-Aleth RICHARD
- * 3^{ème} cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
- * Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
- * DU-DIU : Véronique VITTON
- * Stages Hospitaliers : Franck THUNY
- * Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
- * Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
- * Démographie Médicale et Filiatisation : Roland SAMBUC
- * Relations Internationales : Philippe PAROLA
- * Etudiants : Arthur ESQUER

Responsable administratif :

- * Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :

- * Communication : Laetitia DELOUIS
- * Examens : Marie-Thérèse ZAMMIT
- * Intérieur : Joëlle FAVREGA
- * Maintenance : Philippe KOCK
- * Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	GALLAIS Hervé
	ALDIGHERI René		GAMERRE Marc
	ALLIEZ Bernard		GARCIN Michel
	AQUARON Robert		GARNIER Jean-Marc
	ARGEME Maxime		GAUTHIER André
	ASSADOURIAN Robert		GERARD Raymond
	AUTILLO-TOUATI Amapola		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BAILLE Yves		GIUDICELLI Roger
	BARDOT Jacques		GIUDICELLI Sébastien
	BARDOT André		GOUDARD Alain
	BERARD Pierre		GOUIN François
	BERGOIN Maurice		GRISOLI François
	BERNARD Dominique		GROULIER Pierre
	BERNARD Jean-Louis		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BERNARD Pierre-Marie		HASSOUN Jacques
	BERTRAND Edmond		HEIM Marc
	BISSET Jean-Pierre		HOUEL Jean
	BLANC Bernard		HUGUET Jean-François
	BLANC Jean-Louis		JAQUET Philippe
	BOLLINI Gérard		JAMMES Yves
	BONGRAND Pierre		JOUE Paulette
	BONNEAU Henri		JUHAN Claude
	BONNOIT Jean		JUIN Pierre
	BORY Michel		KAPHAN Gérard
	BOURGEADE Augustin		KASBARIAN Michel
	BOUVENOT Gilles		KLEISBAUER Jean-Pierre
	BOUYALA Jean-Marie		LACHARD Jean
	BREMOND Georges		LAFFARGUE Pierre
	BRICOT René		LEVY Samuel
	BRUNET Christian		LOUCHET Edmond
	BUREAU Henri		LOUIS René
	CAMBOULIVES Jean		LUCIANI Jean-Marie
	CANNONI Maurice		MAGALON Guy
	CARTOUZOU Guy		MAGNAN Jacques
	CAU Pierre		MALLAN- MANCINI Josette
	CHAMLIAN Albert		MALMEJAC Claude
	CHARREL Michel		MATTEI Jean François
	CHOUX Maurice		MERCIER Claude
	CIANFARANI François		METGE Paul
	CLEMENT Robert		MICHOTÉY Georges
	COMBALBERT André		MILLET Yves
	CONTE-DEVOLX Bernard		MIRANDA François
	CORRIOL Jacques		MONFORT Gérard
	COULANGE Christian		MONGES André
	DALMAS Henri		MONGIN Maurice
	DE MICO Philippe		MONTIES Jean-Raoul
	DEVIN Robert		NAZARIAN Serge
	DEVRED Philippe		NICOLI René
	DJIANE Pierre		NOIRCLERC Michel
	DONNET Vincent		OLMER Michel
	DUCASSOU Jacques		OREHEK Jean
	DUFOUR Michel		PAPY Jean-Jacques
	DUMON Henri		PAULIN Raymond
	FARNARIER Georges		PELOUX Yves
	FAVRE Roger		PENAUD Antony

	FIECHI Marius	PENE Pierre
	FIGARELLA Jacques	PIANA Lucien
	FONTES Michel	PICAUD Robert
	FRANCOIS Georges	PIGNOL Fernand
	FUENTES Pierre	POGGI Louis
	GABRIEL Bernard	POITOUT Dominique
	GALINIER Louis	PONCET Michel
MM	POYEN Danièle	
	PRIVAT Yvan	
	QUILICHINI Francis	
	RANQUE Jacques	
	RANQUE Philippe	
	RICHAUD Christian	
	ROCHAT Hervé	
	ROHNER Jean-Jacques	
	ROUX Hubert	
	ROUX Michel	
	RUFO Marcel	
	SAHEL José	
	SALAMON Georges	
	SALDUCCI Jacques	
	SAN MARCO Jean-Louis	
	SANKALE Marc	
	SARACCO Jacques	
	SARLES Jean-Claude	
	SCHIANO Alain	
	SCOTTO Jean-Claude	
	SEBAHOUN Gérard	
	SERMENT Gérard	
	SERRATRICE Georges	
	SOULAYROL René	
	STAHL André	
	TAMALET Jacques	
	TARANGER-CHARPIN Colette	
	THOMASSIN Jean-Marc	
	UNAL Daniel	
	VAGUE Philippe	
	VAGUE/JUHAN Irène	
	VANUXEM Paul	
	VERVLOET Daniel	
	VIALETES Bernard	
	VIGOUROUX Robert	
	WEILLER Pierre-Jean	

PROFESSEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les
Professeurs

DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les
Professeurs

MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les
Professeurs

O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les
Professeurs

P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les
Professeurs

C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président

F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les
Professeurs

A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les
Professeurs

H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur

W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les
Professeurs

S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les
Professeurs

E. MIHICH (U.S.A.)

T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les
Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les
Professeurs J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les
Professeurs J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les
Professeurs H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les
Professeurs G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les
Professeurs D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les
Professeurs C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les
Professeurs O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les
Professeurs

J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les
Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les
Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les
Professeurs

M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur
Sir

T. MARRIE (Canada)
G.K. RADDA (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

EMERITAT

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHARPIN Denis Surnombre	GORINCOUR Guillaume
ALBANESE Jacques	CHAUMOITRE Kathia	GRANEL/REY Brigitte
ALESSANDRINI Pierre		
Surnombre	CHAUVEL Patrick Surnombre	GRILLO Jean-Marie Surnombre
ALIMI Yves	CHINOT Olivier	GRIMAUD Jean-Charles
AMABILE Philippe	CHOSSEGROS Cyrille	GROB Jean-Jacques
AMBROSI Pierre	CLAVERIE Jean-Michel Surnombre	GUEDJ Eric
ARGENSON Jean-Noël	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
ASTOUL Philippe	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
ATTARIAN Shahram	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
AUDOUIN Bertrand	COWEN Didier	GUYOT Laurent
AUFFRAY Jean-Pierre		
Surnombre	CRAVELLO Ludovic	GUYS Jean-Michel
AUQUIER Pascal	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
AVIERINOS Jean-François	CURVALE Georges	HARDWIGSEN Jean
AZORIN Jean-Michel	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AZULAY Jean-Philippe	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	HOFFART Louis
BAILLY Daniel	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
BARLESI Fabrice	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude	JOLIVET/BADIER Monique
BARTHET Marc	D'JOURNO Xavier	JOUBE Jean-Luc
BARTOLI Jean-Michel	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARTOLI Michel	DELARQUE Alain	KARSENTY Gilles
BARTOLIN Robert Surnombre	DELPERO Jean-Robert	KERBAUL François
BARTOLOMEI Fabrice	DENIS Danièle	LAFFORGUE Pierre
BASTIDE Cyrille	DESSEIN Alain Surnombre	LANCON Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DESSI Patrick	LA SCOLA Bernard
BERBIS Philippe	DISDIER Patrick	LAUGIER René
BERDAH Stéphane	DODDOLI Christophe	LAUNAY Franck
BERLAND Yvon	DRANCOURT Michel	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERNARD Jean-Paul	DUBUS Jean-Christophe	LE CORROLLER Thomas
		LE TREUT Yves-Patrice
BEROUD Christophe	DUFFAUD Florence	Surnombre
BERTUCCI François	DUFOUR Henry	LECHEVALLIER Eric
BLAISE Didier	DURAND Jean-Marc	LEGRE Régis
		LEHUCHER-MICHEL Marie-
BLIN Olivier	DUSSOL Bertrand	Pascale
BLONDEL Benjamin	ENJALBERT Alain	LEONE Marc
BONIN/GUILLAUME Sylvie	EUSEBIO Alexandre	LEONETTI Georges
BONELLO Laurent	FAKHRY Nicolas	LEPIDI Hubert
BONNET Jean-Louis	FAUGERE Gérard	LEVY Nicolas
BOTTA Alain Surnombre	FELICIAN Olivier	MACE Loïc
BOTTA/FRIDLUND Danielle	FENOLLAR Florence	MAGNAN Pierre-Edouard
		MARANINCHI Dominique
BOUBLI Léon	FIGARELLA/BRANGER Dominique	Surnombre
BOYER Laurent	FLECHER Xavier	MARTIN Claude Surnombre
BREGEON Fabienne	FOURNIER Pierre-Edouard	MATONTI Frédéric
BRETELLE Florence	FRAISSE Alain Disponibilité	MEGE Jean-Louis
BROUQUI Philippe	FRANCES Yves Surnombre	MERROT Thierry
		METZLER/GUILLEMAIN
BRUDER Nicolas	FRANCESCHI Frédéric	Catherine
BRUE Thierry	FUENTES Stéphane	MEYER/DUTOUR Anne
BRUNET Philippe	GABERT Jean	MICCALEF/ROLL Joëlle
BURTEY Stéphane	GAINNIER Marc	MICHEL Fabrice

CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHABOT Jean-Michel
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET
Emmanuelle
CHARREL Rémi

CHIARONI Jacques
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel
OUAFIK L'Houcine
PAGANELLI Franck
PANUEL Michel
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien
PAUT Olivier
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIARROUX Renaud
PIERCECCHI/MARTI Marie-
Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
POUGET Jean Surnombre
RACCAH Denis
RAOULT Didier
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine

GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine

GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte

GONCALVES Anthony
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
RIDINGS Bernard Surnombre
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
SAMBUC Roland
SARLES Jacques
SARLES/PHILIP Nicole

SASTRE Bernard Surnombre
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SEITZ Jean-François
SERRATRICE Jacques
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas

MICHEL Gérard
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MOAL Valérie
MONCLA Anne
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier

NAUDIN Jean
NICCOLI/SIRE Patricia
NICOLAS DE LAMBALLERIE
Xavier
TAIEB David
THIRION Xavier
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel
TURRINI Olivier
VALERO René
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel

VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke
VIVIER Eric
XERRI Luc

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

FILIPPI Simon

**PROFESSEUR ASSOCIE A TEMPS
PARTIEL**

ALTAVILLA Annagrazia
BURKHART Gary

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITE - PRATICIEN HOSPITALIER

ACHARD Vincent
ANDRE Nicolas
ANGELAKIS Emmanouil
ATLAN Catherine
BACCINI Véronique
BARTHELEMY Pierre
BARTOLI Christophe
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BERBIS Julie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis
BEYER-BERJOT Laura
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BUFFAT Christophe
CALAS/AILLAUD Marie-Françoise
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole

CHAUDET Hervé
COZE Carole
DADOUN Frédéric (disponibilité)
DALES Jean-Philippe
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DEL VOLGO/GORI Marie-José
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
DEVEZE Arnaud Disponibilité
DUFOUR Jean-Charles
EBBO Mikael

FABRE Alexandre
FOUILLOUX Virginie
FRERE Corinne
GABORIT Bénédicte
GASTALDI Marguerite
GAUDY/MARQUESTE Caroline
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GREILLIER Laurent
GRISOLI Dominique
GUIDON Catherine
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
JOURDE CHICHE Noémie
KASPI-PEZZOLI Elise
KRAHN Martin
L'OLLIVIER Coralie

LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
LAGIER Aude
LAGIER Jean-Christophe
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MANCINI Julien
MARY Charles
MASCAUX Céline
MAUES DE PAULA André
MILLION Matthieu

MOTTOLA GHIGO Giovanna
NGUYEN PHONG Karine
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
OUDIN Claire
OVAERT Caroline
PAULMYER/LACROIX Odile
PERRIN Jeanne
RANQUE Stéphane
REY Marc
ROBAGLIA/SCHLUPP Andrée
ROBERT Philippe
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique
SOULA Gérard
TOGA Caroline
TOGA Isabelle
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès
TROUSSE Delphine
VALLI Marc
VELLY Lionel
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND/BENHAÏM Caroline
BERAUD/JUVEN Evelyne (retraite
octobre 2016)
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise
BOYER Sylvie
DEGIOANNI/SALLE Anna

DESNUES Benoît
LIMERAT/BOUDOURESQUE Françoise
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
RUEL Jérôme

STEINBERG Jean-Guillaume
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie

**MAITRE DE CONFERENCES
ASSOCIE à MI-TEMPS**

REVIS Joana

PROFESSEURS ET MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS**PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (mono-appartenants)**

ANATOMIE 4201	ANTHROPOLOGIE 20
CHAMPSAUR Pierre (PU-PH) LE CORROLLER Thomas (PU-PH) PIRRO Nicolas (PU-PH)	ADALIAN Pascal (PR) DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
LAGIER Aude (MCU-PH)	
THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)	
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501
CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH) DANIEL Laurent (PU-PH) FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH) GARCIA Stéphane (PU-PH) XERRI Luc (PU-PH)	CHARREL Rémi (PU PH) DRANCOURT Michel (PU-PH) FENOLLAR Florence (PU-PH) FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH) NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH) LA SCOLA Bernard (PU-PH) RAOULT Didier (PU-PH)
DALES Jean-Philippe (MCU-PH) GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH) LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH) MAUES DE PAULA André (MCU-PH) SECQ Véronique (MCU-PH)	ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) GOURIET Frédérique (MCU-PH) NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH) NINOVE Laetitia (MCU-PH)
	CHABRIERE Eric (PR) (64ème section) LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section) DESNUES Benoit (MCF) (65ème section) MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)
ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE 4801	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401
ALBANESE Jacques (PU-PH) AUFFRAY Jean-Pierre (PU-PH) Surnombre BRUDER Nicolas (PU-PH) KERBAUL François (PU-PH) LEONE Marc (PU-PH) MARTIN Claude (PU-PH) Surnombre MICHEL Fabrice (PU-PH) MICHELET Pierre (PU-PH) PAUT Olivier (PU-PH)	BARLIER/SETTI Anne (PU-PH) ENJALBERT Alain (PU-PH) GABERT Jean (PU-PH) GUIEU Régis (PU-PH) OUAFIK L'Houcine (PU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH) VELLY Lionel (MCU-PH)	BUFFAT Christophe (MCU-PH) MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH) SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BURKHART Gary (PAST)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)

PERRIN Jeanne (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)

KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)

LEVY/MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

ROBAGLIA/SCHLUPP Andrée (MCU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)

MUNDLER Olivier (PU-PH)

TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)

RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)

VION-DURY Jean (MCU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

BONELLO Laurent (PU PH)

BONNET Jean-Louis (PU-PH)

CUISSET Thomas (PU-PH)

DEHARO Jean-Claude (PU-PH)

FRAISSE Alain (PU-PH) Disponibilité

FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)

HABIB Gilbert (PU-PH)

PAGANELLI Franck (PU-PH)

THUNY Franck (PU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

CHIRURGIE DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)

HARDWIGSEN Jean (PU-PH)

LE TREUT Yves-Patrice (PU-PH) Surnombre

SASTRE Bernard (PU-PH) Surnombre

SIELEZNEFF Igor (PU-PH)

BEYER BERJOT Laura (MCU-PH)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET Technologies de Communication 4604**

CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre

GAUDART Jean (PU-PH)

GIORGI Roch (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)

DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

MANCINI Julien (MCU-PH)

SOULA Gérard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)

BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE GENERALE 5302

DELPERO Jean-Robert (PU-PH)

MOUTARDIER Vincent (PU-PH)

SEBAG Frédéric (PU-PH)

TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH)
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony (PU-PH)
HOUVENAEGHIEL Gilles (PU-PH)
MARANINCHI Dominique (PU-PH) Surnombre
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)
SABATIER Renaud (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

ALESSANDRINI Pierre (PU-PH) Surnombre
GUYS Jean-Michel (PU-PH)
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
GRISOLI Dominique (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)

SARLON BARTOLI Gabrielle (MCU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

GRILLO Jean-Marie (PU-PH) Surnombre
LEPIDI Hubert (PU-PH)
ACHARD Vincent (MCU-PH)
PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH)
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
LAUGIER René (PU-PH)
SEITZ Jean-François (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

GENETIQUE 4704**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GAUDY/MARQUESTE Caroline (MCU-PH)

BEROUD Christophe (PU-PH)

LEVY Nicolas (PU-PH)
MONCLA Anne (PU-PH)
SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

KRAHN Martin (MCU-PH)
NGYUEN Karine (MCU-PH)
TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
NICCOLI/SIRE Patricia (PU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601**

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
CHABOT Jean-Michel (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH)
THIRION Xavier (PU-PH)

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH)
BRETTELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

BERBIS Julie (MCU-PH)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

BERAUD/JUVEN Evelynne (MCF) 65ème section) (retraite octobre 2016)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

BACCINI Véronique (MCU-PH)
CALAS/AILLAUD Marie-Françoise (MCU-PH)
FRERE Corinne (MCU-PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER/ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

BARTOLI Christophe (MCU-PH)

BERLAND/BENHAÏM Caroline (MCF) (1ère section)

LAGIER Jean-Christophe (MCU-PH)
MILLION Matthieu (MCU-PH)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE 5301**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
DELARQUE Alain (PU-PH)

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)
SERRATRICE Jacques (PU-PH) disponibilité

VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

BOTTA Alain (PU-PH) Surnombre
LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

NEPHROLOGIE 5203

FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BERLAND Yvon (PU-PH)
BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stéphanne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (MCU PH)

ADNOT Sébastien (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)

NUTRITION 4404**NEUROCHIRURGIE 4902**

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH)
BELIARD Sophie (MCU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GAILLON Thomas (MCU PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)	NEUROLOGIE 4901
CHABANNON Christian (PR) (66ème section) SOBOL Hagay (PR) (65ème section)	ATTARIAN Sharham (PU PH) AUDOIN Bertrand (PU-PH) AZULAY Jean-Philippe (PU-PH) CECCALDI Mathieu (PU-PH) EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
OPHTALMOLOGIE 5502	FELICIAN Olivier (PU-PH) PELLETIER Jean (PU-PH) POUGET Jean (PU-PH) Surnombre
DENIS Danièle (PU-PH) HOFFART Louis (PU-PH) MATONTI Frédéric (PU-PH) RIDINGS Bernard (PU-PH) Surnombre	PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501	DA FONSECA David (PU-PH) POINSO François (PU-PH)
DESSI Patrick (PU-PH) FAKHRY Nicolas (PU-PH) GIOVANNI Antoine (PU-PH) LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH) NICOLLAS Richard (PU-PH) TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) DEVEZE Arnaud (MCU-PH) Disponibilité REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section) ROMAN Stéphane (Professeur associé des universités mi-temps)	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803 BLIN Olivier (PU-PH) FAUGERE Gérard (PU-PH) MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH) SIMON Nicolas (PU-PH) BOULAMERY Audrey (MCU-PH) VALLI Marc (MCU-PH)
PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502	PHILOSOPHIE 17
DESSEIN Alain (PU-PH) PIARROUX Renaud (PU-PH) CASSAGNE Carole (MCU-PH) L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH) MARY Charles (MCU-PH) RANQUE Stéphane (MCU-PH) TOGA Isabelle (MCU-PH)	LE COZ Pierre (PR) (17ème section) ALTAVILLA Annagrazia (PR Associé à mi-temps)
PEDIATRIE 5401	PHYSIOLOGIE 4402
CHAMBOST Hervé (PU-PH) DUBUS Jean-Christophe (PU-PH) GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH) MICHEL Gérard (PU-PH) MILH Mathieu (PU-PH) REYNAUD Rachel (PU-PH) SARLES Jacques (PU-PH) TSIMARATOS Michel (PU-PH)	BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH) BREGEON Fabienne (PU-PH) CHAUVEL Patrick (PU-PH) Surnombre JOLIVET/BADIER Monique (PU-PH) MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
ANDRE Nicolas (MCU-PH)	BARTHELEMY Pierre (MCU-PH) BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH) DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité) DEL VOLGO/GORI Marie-José (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)
FABRE Alexandre (MCU-PH)
OUDIN Claire (MCU-PH)
OVAERT Caroline (MCU-PH)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
GABORIT Bénédicte (MCU-PH)
REY Marc (MCU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

AZORIN Jean-Michel (PU-PH)
BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

LIMERAT/BOUDOURESQUE Françoise (MCF) (40ème section)
RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
STEINBERG Jean-Guillaume (MCF) (66ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
GORINCOUR Guillaume (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH)
PETIT Philippe (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)
CHARPIN Denis (PU-PH) Surnombre
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

GREILLIER Laurent (MCU PH)
MASCAUX Céline (MCU-PH)

TOMASINI Pascale (Maitre de conférences associé des universités)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

AMBROSI Pierre (PU-PH)
BARTOLIN Robert (PU-PH) Surnombre
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

UROLOGIE 5204

RHUMATOLOGIE 5001

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Bensoussan Laurent,

Vous me faites l'honneur de présider mon jury de thèse. Je vous adresse mes plus sincères remerciements pour l'intérêt que vous portez à ce travail. Retrouvez ici toute ma reconnaissance et l'expression de mon plus profond respect.

A Monsieur le Professeur Viton Jean-Michel,

en ayant accepté de participer à mon jury, vous me faites l'honneur d'évaluer mon travail. Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et le témoignage de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Pelletier Jean,

vous me faites l'honneur d'apporter votre jugement à mon travail en participant à ce jury. Veuillez trouver ici l'expression de mes remerciements les plus sincères et le témoignage de mon profond respect.

A Jean-Yves Durand,

merci d'avoir spontanément accepté de participer à ce jury. Vous m'avez encouragé à empreinter le chemin de la médecine libérale en partageant avec moi votre expérience et en me permettant d'acquérir la confiance nécessaire pour l'exercer, un grand merci ! Retrouvez ici l'expression de ma reconnaissance la plus sincère.

A Sandrine, ma directrice de thèse,

merci de m'avoir accompagné et soutenu dans cette aventure ! Vous m'avez permis de découvrir le monde de l'éducation thérapeutique des patients. Un grand merci pour votre aide, votre patience et vos conseils qui m'auront permis de présenter ce travail. Je vous exprime aujourd'hui ma plus profonde et sincère reconnaissance.

A la fondation Paul Bennetot, A la MGEN et au DU-MG qui m'ont permis de réaliser cette thèse. Recevez ici ma sincère gratitude.

A tous les médecins, orthophonistes et kinésithérapeutes libéraux qui ont accepté de participer à ces entretiens dans la construction de ce travail, je vous remercie pour tout le temps que vous m'avez accordé, avec gentillesse et spontanéité.

A tous mes maîtres de stage qui m'ont guidé à travers les chemins de la médecine et permis d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de ce métier. Recevez toute ma reconnaissance et ma plus sincère gratitude.

*A mes amis, mes collègues de promo et co-internes,
A Marine et Lola, pour tous les bons moments que nous avons partagé, les conversations philosophiques, les soirées studieuses, celles qui l'étaient moins, les trajets en train, les heures passées à polir les bancs de la fac... Ces années auraient parues tellement plus longues sans vous. Merci pour tout !*

*A guillaume, Quentin, Karen, Benoît, Dimitri et Clarisse, l'équipe de choc ! Merci !
A tous mes co-internes actuels et passés, j'ai rencontré des personnes formidables, merci !*

*A tous mes potes du SSA, j'ai rencontré des personnes formidables,
A Pierre-Alain, parce que ça fait seulement 21 ans qu'on se connaît, une amitié comme celle-là est immuable, merci !*

A Mickael, John et Tony, à nos soirées !

A Thomas, pour toutes les fois où nous avons refait le monde. Un énorme merci pour la traduction, ton aide a été plus que précieuse !!!

A ma famille,

A mes grands-parents encore présents qui ont toujours été là pour moi, merci !

A mon grand-père défunt, qui veille sur nous de là-haut,

A Clémentine, ma formidable petite sœur, je suis tellement fier de ce que tu es devenue, La vie n'aurait pas la même saveur sans toi... ne prends pas la grosse tête quand même ! Merci pour ton soutien et ton écoute pendant ces années !

A mes parents, vous, papa et maman, qui m'avez donné tant d'amour depuis mon premier jour, je ne pourrai jamais assez vous remercier pour toutes les valeurs que vous m'avez transmises, qui font de moi l'homme que je suis aujourd'hui. Un grand merci pour votre soutien et votre aide dans ce travail !

A toutes les personnes que j'ai oubliées, recevez ici ma sincère gratitude.

Sommaire

Introduction.....	P .2
Matériel et Méthode.....	P .4
Résultats.....	P .6
Discussion.....	P .18
Conclusion.....	P .22
Références Bibliographiques.....	P .23
Annexes.....	P .25
Liste des abréviations utilisées.....	P .28

Introduction

Les pathologies chroniques ont connu un essor au cours des dernières années.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 64% des décès dans le monde leur seraient imputables.

Le nombre de personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) par an en France est compris entre 120 000 et 150 000.

Afin de réduire les dépenses, la Haute Autorité de Santé (HAS) a édité des recommandations en 2007 sur les bénéfices de l'éducation thérapeutiques des patients (ETP).**(1)**

L'objectif est l'autonomisation du patient avec une réduction des coûts pour la santé.

En ce sens, le 21 juillet 2009, la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) prônait le développement de programmes d'ETP dans la prise en charge des malades après un AVC. **(2)**

Les premiers textes décrivant l'ETP en France ont d'emblée intégré les professionnels de santé exerçant en ville dans la démarche d'autonomisation des personnes atteintes de maladies chroniques.

Pourtant, comme souligné dans le rapport de D. JACQUAT publié en juin 2010, l'offre d'éducation thérapeutique restait « hospitalo-centrée ».**(3)**

Ceci pouvait être la conséquence d'un manque de financement de l'ETP en ambulatoire, associé à un défaut de formation et d'information des libéraux.

Les médecins traitants qui intègrent de tels programmes sont à ce jour peu nombreux **(4)**. Il apparaît très difficile de faire connaître l'ETP aux intervenants libéraux hors réseau.

Après avoir interrogé 12 soignants libéraux dans le cadre d'une étude des besoins éducatifs des patients hémi négligents après AVC, financée par la Fondation P. Bennetot **(5)**, le Dr S Guinvarc'h a soumis un projet d'étude permettant d'apprécier les possibilités de développement de l'ETP en soins de ville dans le cadre des AVC . Les

résultats permettraient la mise en place d'ateliers dédiés à des actions d'éducation thérapeutique en post AVC et incluant des praticiens libéraux, au sein de l'établissement de soins de suites et de rééducation (SSR) de Pierre Chevalier à Hyères.

L'objectif de cette étude était de décrire les freins et les leviers intervenant dans la participation des acteurs libéraux à des activités d'éducation thérapeutique des patients, en particulier concernant la pathologie neurovasculaire.

Matériel et Méthode

Il s'agit d'une étude qualitative, mono centrique, prospective, à partir d'entretiens individuels semi-dirigés avec des professionnels de santé de ville.

La population d'étude regroupait les médecins, kinésithérapeutes et orthophonistes exerçant de façon libérale dans le secteur des villes de Toulon et Hyères.

L'échantillon a été constitué par sélection des libéraux, après contact téléphonique, par coaptation, sur des critères préalablement définis, afin d'obtenir une variabilité maximale.

Le principe de saturation des données a été retenu comme modalité d'arrêt pour l'inclusion des professionnels dans l'étude.

Les critères retenus étaient : l'âge, le sexe, le lieu d'exercice ainsi que la date d'installation dans le secteur, l'orientation de l'activité professionnelle regroupant d'éventuelles spécialisations, le mode d'activité (isolé, associatif), l'exercice de vacations en dehors du cabinet, l'existence d'une formation et la quelconque expérience dans le domaine de l'éducation thérapeutique des patients (ETP).

N'étaient pas inclus les libéraux présentant un mode d'exercice exclusif auprès des enfants, ceux n'ayant aucune connaissance de l'ETP, les coordonnateurs au sein d'un réseau d'HAD, et ceux n'ayant aucune expérience dans le domaine de la maladie neurovasculaire.

Un texte de présentation était rédigé afin de recueillir le consentement éclairé du libéral.

Après accord, un entretien individuel, en face à face, était proposé, ou un entretien téléphonique en cas d'indisponibilité de la personne.

Le questionnaire semi-directif d'entretien (**Annexe 1**) a été élaboré par une équipe de professionnels institutionnels formés en ETP et des libéraux des différents métiers (médecins, kinésithérapeutes et orthophonistes), puis validé sur la forme par des non professionnels de santé. Un premier entretien téléphonique a été réalisé par le

Docteur Guinvarc'h Sandrine en Décembre 2015 afin d'en étudier la faisabilité **(Graphique 1)**.

Quatre thèmes principaux comprenaient : la connaissance de l'ETP en général, les modalités d'implication en ETP en pratique libérale, la communication entre professionnels et les modalités de participation à l'ETP post-AVC.

Les entretiens ont été enregistrés au moyen d'un dictaphone, retranscrits dans leur intégralité et anonymisés.

Toutes les interviews ont été réalisées par un seul investigateur.

Les données recueillies ont ensuite été traitées suivant une analyse par verbatim, de manière inductive, par unité de sens, par un interne en médecine et en aveugle par un médecin habitué aux analyses de contenu qualitatives.

Résultats

I. Population étudiée :

Trente libéraux ont été interrogés entre Septembre 2016 et Mars 2017, comprenant : 11 médecins, 10 kinés et 9 orthophonistes.

Quatre entretiens n'ont pas été enregistrés : 2 médecins et 1 kinésithérapeute interrogés par téléphone, et 1 médecin qui a refusé l'enregistrement lors de l'interview en face à face.

La saturation des données a été obtenue au terme de ces entretiens.

Parmi les professionnels, on comptait 18 femmes et 12 hommes. Le plus jeune avait 27 ans, le plus âgé 70 ans. L'année d'installation la plus ancienne remontait à 1982.

Vingt-huit praticiens exerçaient en zone urbaine et 2 dans une zone semi-rurale.

Neuf ne déclaraient aucune orientation dans leur pratique professionnelle.

Six travaillaient en association. 11 n'exerçaient aucune vacation en dehors de leur cabinet. 9 appartenaient à un réseau de santé formalisé.

De plus, 12 libéraux alléguaient avoir reçu une formation sur l'ETP au cours de leurs études, lorsque 5 affirmaient posséder une expérience en matière d'ETP.

II. Résultats de l'analyse :

L'analyse des entretiens a permis de mettre en évidence des freins et des leviers intervenant dans l'implication des libéraux dans des activités d'ETP.

1) Freins dans l'implication en ETP :

Certains freins incombaient aux praticiens, d'autres provenaient des patients, par ordre de fréquence :

- Concernant les praticiens :

Un manque d'information sur l'ETP (et de formation ?) :

On relevait un manque d'information factuelle sur les programmes proposés.

K1 « *tout simplement je ne sais pas ce qui se fait et ce qui se fait pas...* »

Il existait une méconnaissance globale des principes de l'ETP.

K9 « *la connaissance de ses activités euh savoir ce qui s'y passe et ce que ça peut apporter, il y a une méconnaissance de tout ça* »

Les orthophonistes et kinésithérapeutes soulignaient l'importance du manque de formation des libéraux.

O7 : « [...] *il y aurait besoin de dire qu'il faut faire ça, euh, enfin on devrait peut-être plus en parler dans la formation initiale* »

Un manque de temps pour l'investissement dans des activités d'ETP :

Le temps de consultation en libéral impose une rythmique qui ne laisse pas beaucoup de place à l'ETP pour une large majorité des praticiens.

M1 : « *On n'a pas de temps, ça nous manque [...] Quand on prend du retard dans ses consultations, c'est souvent la partie que l'on abrège* »

Une difficulté d'accès aux soins :

Elle concerne un défaut d'offre de soin en ville à laquelle les médecins généralistes font plus volontiers référence.

M7 : « *le problème est d'avoir accès à ces praticiens en ville donc euh... à l'hôpital il y en a peu donc en ville encore moins.* »

La continuité des soins est aussi mise en avant avec un manque de communication entre les différents acteurs.

K6 : « *En libéral on est un peu dans son coin, c'est vraiment un no man's land en fait !* »

Un manque d'intérêt pour l'ETP :

On y retrouve un manque de motivation.

K4 : « *[...] si je suis franc avec vous je ne me renseigne plus trop là-dessus* »

Il existe aussi une méfiance vis-à-vis de l'ETP. Les médecins généralistes émettent des doutes sur son bénéfice.

M8 : « *elle a trouvé [une patiente] que le peu qu'elle en avait retiré par rapport au temps dans sa journée de travail n'avait pas été rentable* »

D'autres se plaignent d'un manque de retour avec un manque de transparence quant à l'évaluation des pratiques.

M4 : « *il n'y a pas de retour, on sait pas comment ça marche [...] ils n'ont pas évalué leur truc non plus* »

Une lourdeur organisationnelle :

Les libéraux redoutent de crouler sous des démarches fastidieuses.

M4 : *« l'organisation me paraît... enfin c'est pas qu'elle me paraît c'est qu'elle est monstrueuse quoi »*

Une rémunération insuffisante pour les activités d'ETP :

La mauvaise rémunération du temps des libéraux qui s'investissent dans activités d'ETP vient aggraver le manque d'attrait pour ces programmes. Le praticien préfère s'orienter vers des projets plus rentables.

O3 : *« si on veut que les gens se libèrent il faudra songer à une forme d'indemnisation »*

Une frustration d'être tenu à l'écart de ces activités :

Le manque d'information sur les programmes d'ETP peut créer un sentiment de mise à l'écart.

O5 : *« ça m'a étonné qu'on ne nous demande pas de participer. »*

La pathologie du patient :

Le manque de connaissance du praticien sur la pathologie du patient, notamment concernant la maladie neurovasculaire intervient.

O7 : *« la méconnaissance de la pathologie dans certaines professions même paramédicales, la méconnaissance des troubles cognitifs [...] on pense pas forcément aux troubles des comportements »*

L'expression même de la pathologie et ses séquelles constituent parfois un obstacle.

M3 : *« Il y a des déficits neurologiques à évaluer chez ces patients qui peuvent freiner. »*

- Concernant les patients :

Un manque d'information sur l'ETP :

Les patients adressent peu de demandes au thérapeute.

M2 : *« j'ai l'impression qu'ils ne sont pas informés par rapport à ça, ça ne vient pas d'eux »*

Un manque d'accessibilité des programmes proposés :

Les transports pour se rendre aux séances du programme d'ETP ne sont pas financées par les organismes de sécurité sociale.

O3 : *« ce qui arrête les gens euh souvent c'est aussi euh est ce que c'est remboursé ou non... »*

L'emploi du temps contraignant d'un patient peut interférer.

M7 : *« Pour un patient de ville, aller à l'hôpital c'est chronophage »*

Un manque de compliance aux soins :

Le déni de la pathologie est mis en avant.

M2 : *« Il y a aussi parfois des difficultés psychologiques avec un certain déni »*

Certains patients ont un niveau socio-culturel qui les incite à ne pas suivre les recommandations.

M9 : *« les gens intelligents ou cultivés c'est difficile de leur inculquer les choses parce qu'ils pensent savoir ou ils vont aller se renseigner par leurs propres moyens »*

Les troubles induits par la pathologie neurovasculaire :

Dans cette réponse, majoritaire chez les kinésithérapeutes, les troubles psychologiques réactionnels sont évoqués.

K6 : *« il y a la fatigue pour un patient qui a fait un AVC, la perte du courage... »*

Le patient développe des séquelles dont la thérapeutique peut s'avérer chronophage.

K4 : *« une hémiplégie, ce sont des patients très prenant qui prennent du temps [...] ils phagocytent le thérapeute et c'est un peu le problème »*

L'impersonnalité de la démarche :

Les médecins généralistes soulèvent le problème de la pudeur du patient, soucieux de ne pas être victime d'une stigmatisation.

M9 : *« les gens n'aiment pas être mis dans une case et être avec des gens qui ont la même pathologie leur rappelle leur maladie... »*

Un entourage inadapté :

Le comportement de l'aidant peut influencer le praticien.

O3 : *« le frein peut venir de la famille ou de la personne elle-même qui pense qu'on a atteint un palier »*

Une démarche intrusive :

L'ETP peut parfois être perçue comme invasive.

O8 : *« je pense que les gens en sortant de l'hôpital ne sont pas prêts à ça [...] ils n'ont pas fait de deuil [...] je pense qu'il faut un moment »*

Un refus de médicalisation :

Selon les médecins généralistes, les patients souhaitent prendre de la distance avec le corps médical après un évènement aigu, parfois avec déni.

M2 : « *Ce côté déni de la maladie ne donne pas envie de s'investir, peut-être que les gens en ont parfois assez des médecins* »

2) Leviers pour l'implication en ETP :

On retrouvait, par ordre de fréquence :

Un meilleur accès aux soins :

Les libéraux réclament une augmentation de leur disponibilité.

M8 : *« dans une journée on peut voir au moins 8 personnes qui ne nécessitent pas forcément nos compétences [...] tout ce temps pendant lequel on pourrait voir des gens qui le nécessitent vraiment. »*

L'existence d'un réseau de soin favorise l'implication.

M1 : *« Il faut établir des réseaux à choisir en fonction de ce qui correspond le mieux aux soignants »*

Une meilleure rentabilité des activités d'ETP :

La rémunération doit correspondre au temps d'investissement.

M8 : *« il faut intéresser financièrement les médecins à pratiquer cette chose là parce que ils y sont intéressés intellectuellement »*

Une meilleure formation des praticiens sur l'ETP :

Un professionnel formé s'investi plus facilement.

K6 : *« il faut organiser des formations et informer vraiment les gens de ce qu'est l'éducation thérapeutique »*

Une réduction des tâches administratives :

Les médecins généralistes clament une simplification des démarches.

M7 : *« Il faudrait diminuer la charge de travail administrative des médecins »*

Le développement de structures spécialisées est réclamé.

K5 : *« ces trucs là ça reste dans des parcours de soins [...] dans des structures [...] au moins sur la structure il y a l'ergo', le psychomot', le kiné »*

Un renfort de l'observance :

Le praticien accepte davantage d'accompagner son patient dans une démarche d'ETP si ce dernier le nécessite et se montre adhérent à la prise en charge. Les médecins généralistes réclament un entretien motivationnel.

M8 : *« j'essaie de faire ce qu'on appelle un entretien semi-motivationnel, [...] je trouve ça plus sympa de leur dire « vous avez déjà pensé, votre dose de diabète vous en êtes où ? Et votre asthme ? » »*

Une modification des programmes d'ETP proposés :

Une démedicalisation serait intéressante.

M2 : *« Il faudrait peut-être que ce soit démedicalisé avec des intervenants autres que des médecins. »*

Certains proposent la création d'une profession à part entière.

O9 : *« Ça pourrait être un métier en soi ! [...] un métier assez transversal qui demanderait sûrement beaucoup de compétences »*

Un développement du milieu associatif :

Les kinésithérapeutes et orthophonistes réclament un soutien associatif.

O4 : *« si j'ai un patient qui vient d'avoir un AVC [...] en général je vais essayer de chercher une asso, quelqu'un qui va pouvoir avoir des informations. »*

L'implication des politiques de santé :

Il faut revoir les textes pour proposer des projets adaptés et inclure l'ETP dans la pratique courante.

O4 : *« même toute la politique de santé travaille dans ce sens-là [...] ils se sont rendu compte que ça pouvait marcher sauf que bon après les idées qui sont développées ne sont pas toujours simples »*

Une démonstration de l'efficacité par des études :

Les libéraux souhaitent s'impliquer dans des programmes dont l'efficacité est connue et démontrée.

K7 : *« Ça serait bien d'avoir en fonction de certaines pathologies des études regroupées nous disant : ça, ça fonctionne, on s'intéresse à ça ! »*

3) Réflexions soulevées au cours des entretiens :

Les libéraux insistent sur l'information des patients :

Le développement des médias permet de diffuser rapidement les informations.

M9 : *« Je pense que tout ce qui est vulgarisé par la télé c'est très bien... ça permet aux gens qui ne sont pas malades de comprendre ce que c'est que d'être malade et ça s'impose à eux. »*

L'ETP ne s'adresse pas à un profil de patient particulier :

Les libéraux ne parviennent pas à déterminer un profil type.

K3 : *« on pourrait donner un certain profil et puis finalement dans d'autres cas ça serait aussi nécessaire »*

Les expériences en matière d'ETP sont mitigées :

L'efficacité de la démarche tient avant tout à l'adhésion du patient. Les bénéfices resteraient temporaires.

M7 : *« J'ai l'impression que pour la plupart des patients l'impact est temporaire [...] ils retournent à leurs mauvaises habitudes »*

Les libéraux souhaitent voir se développer de nombreux ateliers pour les AVC :

L'objectif principal reste l'autonomie du patient.

O8 : *« je pense qu'il faut que ce soit axé sur l'autonomie,[...] C'est le bien être du patient. »*

La communication entre professionnels est en mutation :

L'essor des nouvelles technologies permet d'uniformiser les pratiques. La majorité des praticiens réclame la constitution de réseaux pérennes.

K7 : « il faut avoir l'occasion de se retrouver de temps en temps pour faire le point et parler aussi de ce qu'ils font, de ce qu'on fait »

L'ETP à domicile inquiète les professionnels de ville :

Les libéraux restent dubitatifs quant à son intérêt.

K2 : « certaines choses c'est difficile de faire à la maison, si on a la possibilité c'est mieux de faire à l'extérieur »

Les applications numériques pourraient être utiles :

Les libéraux n'y sont pas réfractaires malgré un travail d'ergonomie indispensable.

O3 : « même si ces applications sont attractives souvent le patient s'il n'a pas eu avant une formation à l'outil [...] ne va pas être capable d'y accéder »

Les libéraux sont volontaires pour se former en ETP :

Ils réclament une plus grande accessibilité et des collaborations avec des structures de soin.

O5 : « je pense qu'il n'y a rien de tel que d'être formé sur les lieux de stage »

Discussion

Cette étude a permis de mettre en évidence les freins et leviers intervenant dans la participation des libéraux à des activités d'éducation thérapeutique des patients dans le secteur Toulon - Hyères.

Les praticiens soulevaient des contraintes liées à leur exercice propre ainsi qu'au patient et sa personnalité.

Le défaut de formation et d'information constituait le frein majeur à l'investissement dans de telles activités.

Des considérations politiques et financières intervenaient dans la décision de participation. Les libéraux ne souhaitaient pas s'investir dans des activités chronophages et pour lesquelles la rémunération était jugée insuffisante.

Concernant la maladie neurovasculaire, la complexité de la pathologie, les séquelles parfois lourdes et le comportement du patient face à sa maladie restaient des causes de retrait.

Tous s'accordaient sur le manque d'accessibilité des programmes proposés à ce jour.

Cependant, les libéraux étaient prêts à s'investir en cas de demande de la part de leurs patients.

La simplification des démarches administratives et la valorisation des activités d'ETP étaient un pilier fondamental.

Les praticiens se déclaraient volontaires pour toute offre de formation.

L'essor des milieux associatifs favorisait l'intégration des libéraux à la démarche d'ETP par les informations diffusées et le soutien proposé pour le praticien.

Kinésithérapeutes et orthophonistes exprimaient davantage d'optimisme quant au développement de l'ETP au domicile du patient.

L'analyse des entretiens concernant la vision des aidants a révélé des informations inattendues. Il apparaissait licite de les considérer comme un atout, en particulier dans

le suivi de la maladie et l'accessibilité aux soins. Pourtant, certains praticiens évoquaient un danger pour le patient, en cas de comportement inadapté à la situation (attitude protectrice, résignation...). Cette réponse n'était pas majoritaire. Elle rappelle la nécessité d'informer l'entourage du patient.

Dans un second temps, notre étude a rapporté l'importance accordée par les libéraux à la qualité de l'information délivrée au patient. Elle semblait pourvoyeuse d'un plus grand nombre de demande en matière d'ETP de la part de ces derniers.

Concernant l'ETP en post-AVC, la multiplicité des séquelles incitait les praticiens à s'orienter vers des ateliers pluridisciplinaires favorisant l'autonomie des patients.

Les professionnels interrogés exerçaient presque tous en zone urbaine, ce qui est représentatif du secteur dans lequel s'est déroulée l'étude. La diversité des spécialisations et vacations remplies par les praticiens dans chacune des professions, a rendu l'échantillon hétérogène.

Notre étude s'appuyant sur une méthodologie qualitative, il existe un biais d'investigation concernant le recueil des données. La reformulation des questions a pu influencer les réponses.

D'autre part, on relève un biais interne concernant de probables incompréhensions entre le chercheur et les libéraux. La différence d'âge et d'expérience entre l'investigateur et les participants pouvait entretenir un climat de suspicion avec réticence à délivrer des informations.

Les entretiens semi-directifs n'ont pas tous été réalisés en cabinet. Certains étaient téléphoniques notamment. Il existe un biais externe : la présence d'un observateur extérieur a pu modifier les réponses fournies.

D'autre part, tous les entretiens n'ont pas pu être enregistrés, ce qui a pu introduire un biais lié à la retranscription des données.

Il existe un biais de mémorisation par la difficulté d'accès à une série clinique conséquente concernant la maladie neurovasculaire.

Le double codage des résultats a permis de limiter les biais d'interprétation.

Nos résultats suggèrent que le manque de formation des professionnels constitue le premier frein à leur investissement en ETP. Une étude menée en Belgique en 2012, s'intéressant aux représentations des concepts en ETP chez les professionnels de santé, était en faveur. **(6)** 30 professionnels ont été interrogés lors d'une étude qualitative. Les concepts d'ETP n'étaient pas toujours compris. Les praticiens l'associaient au terme plus générique d'accompagnement, ce qui était le cas dans notre étude.

Une revue de la littérature réalisée en 2012 sur les propositions d'ETP dans le post-AVC entre 1966 et 2011 avait relevé l'importance de la mise en place de formations ainsi que de l'attribution d'un financement pour les professionnels participants. **(7)**

L'ETP est perçue positivement par les patients. Mais l'incitation financière reste faible pour les libéraux. Une équipe niçoise a décrit les bénéfices et les limites d'un programme test examiné pendant 7 mois. **(8)** La contrainte financière est abordée à de multiples reprises par des libéraux soucieux de voir leur activité reconnue et rémunérée.

De nombreux auteurs insistent sur l'efficacité de la démarche dans le maintien de l'autonomie des patients. Elle permet la stabilisation des séquelles. **(7-10)**

Dans notre étude, cette efficacité était jugée temporaire voire insuffisante par les libéraux. Cela peut s'expliquer par le manque d'information des praticiens, car ces considérations n'existaient plus lorsqu'une formation avait été suivie.

Comme exprimé par le Docteur Gallardo Demarcy dans sa soutenance de thèse **(11)**, il est nécessaire de développer des programmes sur une longue période pour prodiguer un bénéfice au patient. Les rôles du médecin traitant et de l'entretien motivationnel sont importants. L'observance du patient est essentielle. Cette compliance au soin, ajoutée à la demande du patient, incitaient les libéraux à participer à des actions d'ETP.

Une étude descriptive réalisée en 2015 détaillait les profils des patients volontaires en ETP du post-AVC. Les caractéristiques prépondérantes comprenaient, entre autres, un fort soutien de la part de l'entourage du patient, la persistance de la fatigue, le syndrome dépressif et le faible nombre de séquelles. **(12)**

La relation médecin-malade est aussi un moteur indiscutable en matière d'ETP. **(6,10)**

Dans notre étude, les libéraux n'étaient pas tous favorable au développement de l'ETP à domicile. Une revue de la littérature, réalisée en 2012 corroborait ces résultats. Peu d'articles y faisaient références. **(13)** Cela traduit l'intérêt mineur que représente encore à ce jour l'exportation de l'ETP au domicile. La difficulté de mise en place sur le plan administratif pourrait être une explication.

Dans le domaine de la maladie neurovasculaire, cette prise en charge à domicile s'avère d'autant plus difficile qu'elle implique une pluridisciplinarité.

Une thèse de médecine générale soutenue en 2015 par le Docteur Linck Lionel présentait les compétences et populations cibles attendues en médecine générale dans les ateliers d'ETP. **(14)** La multiplicité des facteurs de risque dans la pathologie neurovasculaire rendait la pluridisciplinarité nécessaire.

L'évaluation des programmes d'ETP est une condition de leur pérennité. Cette condition est rappelée dans le plan d'action national « accidents vasculaires cérébraux » mis en place entre 2010 et 2014. **(15)**

Conclusion

Cette étude qualitative a permis de confronter les opinions exprimées sur l'ETP en post-AVC par 3 catégories professionnelles largement impliquées dans la prise en charge libérale des séquelles de la maladie neurovasculaire.

Notre travail a mis en évidence un intérêt des libéraux pour les activités d'ETP.

Le manque de souplesse de la démarche d'ETP **(1)** et le défaut d'information et la difficulté d'accès à des séries de patient suffisante en matière d'AVC freinent l'investissement.

Ce travail a permis de comprendre les motivations des libéraux interrogés, afin de les intégrer dans un programme.

De futures études pourraient analyser la portée d'un programme d'ETP dans la population des professionnels de santé libéraux pour favoriser la collaboration.

Déclaration de conflits d'intérêt :

Les auteurs tiennent à remercier la Fondation Paul Bennetot et la MGEN pour leur soutien financier dans la réalisation de l'étude.

Références Bibliographiques

1. Haute Autorité de Santé. Education thérapeutique du patient. Définition, finalités et organisation. In Saint-Denis La Plaine: HAS; 2007 [cité 11 juill 2017]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_-_definition_finalites_-_recommandations_juin_2007.pdf
2. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (dite " loi HPST ") [Internet]. Disponible sur: www.legifrance.gouv.fr
3. Jacquat D, Morin A. Education thérapeutique du patient. Propositions pour une mise en oeuvre rapide et pérenne. 2010 juin.
4. Gallois P, Vallée J-P, Le Noc Y. Éducation thérapeutique du patient - Le médecin est-il aussi un « éducateur » ? Médecine. 2009;5(5):218-24.
5. Guinvarc'h S, Mulliez A, Leclair M, Goiran A, Martin J, Coudeyre E, et al. Etude des besoins éducatifs à distance d'un accident vasculaire cérébral hémisphérique droit avec négligence spatiale unilatérale et / ou anosognosie (Etude BEPA.V.C. droit). 2013 Décembre.
6. Roussel S, Deccache A. Représentations variées des concepts en éducation thérapeutique du patient chez les professionnels de soins de santé : Réflexions et perspectives. Educ Thérapeutique Patient - Ther Patient Educ. déc 2012;4(2):S401-8.
7. Daviet J-C, Bonan I, Caire JM, Colle F, Damamme L, Froger J, et al. Therapeutic patient education for stroke survivors: Non-pharmacological management. A literature review. Ann Phys Rehabil Med. déc 2012;55(9-10):641-56.
8. Thariat J, Creisson A, Chamignon B, Dejode M, Gastineau M, Hébert C, et al. Éducation thérapeutique du patient, concepts et mise en œuvre. Bull Cancer (Paris). juill 2016;103(7-8):674-90.
9. Sit JW, Chair SY, Choi K, Chan CW, Lee DT, Chan AW, et al. Do empowered stroke patients perform better at self-management and functional recovery

after a stroke? A randomized controlled trial. Clin Interv Aging. oct 2016;Volume 11:1441-50.

10. Guyonnet C, Boutron E, Cavaille L, Giraud K, Le BM, Arzur J. Présentation d'un jeu d'éducation thérapeutique pluridisciplinaire pour les patients post AVC et leur entourage. Rev Neurol (Paris). mars 2017;173:S165.
11. Gallardo Demarcy A. Place du médecin généraliste dans l'éducation thérapeutique du patient traité par antivitamines K [Internet]. [Amiens]: Université de Picardie; 2017 [cité 14 août 2017]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/view/index/docid/1511631>
12. Kammoun B, Daviet JC, Salle JY, Lacroix J, Bernikier D, Mandigout S. Profil des patients post-AVC volontaires à un programme d'éducation thérapeutique à l'activité physique : étude descriptive. Sci Sports. sept 2015;30(4):221-7.
13. Heyden I, Bardiau F, Gosset C. L'éducation du patient à domicile : une revue de la littérature. Educ Thérapeutique Patient - Ther Patient Educ. déc 2012;4(2):S123-33.
14. Linck L, Bourgeois O. Programmes d'éducation thérapeutique en soins primaires : quelles sont les compétences et les populations cibles attendues en médecine générale ? : une revue de littérature [Internet]. [Toulouse]: Université Paul Sabatier; 2015 [cité 14 août 2017]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1019/>
15. Plan d'actions national « accidents vasculaires cérébraux 2010-2014 » [Internet]. MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS MINISTERE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITE ET DE LA FONCTION PUBLIQUE MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE; 2010 avril. Disponible sur: http://www.cnsa.fr/documentation/plan_actions_avc_-_17avr2010.pdf

Annexes

Annexe1. Canevas d'entretien avec les libéraux

Connaissance de l'ETP en général :

- Quelles définitions pouvez-vous donner des mots « information », « éducation en santé », « prévention » et « éducation thérapeutique » ?
- De quelle façon, aimeriez-vous être formé sur l'Education Thérapeutique du patient ?

Modalités d'implication en ETP en pratique libérale :

- Comment transmettez-vous à vos patients les messages d'éducation en santé et de prévention afin d'améliorer leur motivation pour leurs soins et leur hygiène de vie ?
- Avez-vous entendu parler des programmes d'ETP proposés dans la région ? Certains de vos patients ont-ils participé à un programme d'ETP ? Qu'en ont-ils pensé ? quel(s) bénéfice(s) en ont-ils tiré ?
- Avez-vous déjà participé en tant qu'éducateur à un atelier éducatif ou à un programme d'ETP ? Si « oui », comment avez-vous connu son existence ? Quel a été votre rôle ? Quelles réflexions positives ou négatives vous a inspiré cette participation ? Vous servez-vous de cette expérience dans votre pratique quotidienne ?
- L'ETP est-elle une tâche qui relève selon vous d'une vraie prescription de ville ? En avez-vous déjà conseillé à un patient ? Ou un patient vous a-t-il demandé votre avis sur une telle prise en charge qui lui avait été conseillée ?
- Selon vous, quels sont les profils des patients chez qui l'éducation thérapeutique est susceptible d'être prescrite en ville ?
- Quels sont selon vous les intervenants au domicile du patient qui sont susceptibles de pratiquer l'Education Thérapeutique du Patient ?
- Avez-vous déjà entendu parler d'actions des organismes d'Assurance Maladie pour favoriser l'autonomie de soins à domicile des personnes ayant une maladie chronique (Démarche de soins infirmiers ? Programme Sophia ? Programmes de la MSA ?...)
- Connaissez-vous des applications sur smartphones destinées aux patients atteints d'une maladie chronique afin d'améliorer leurs connaissances, observance, ou implication dans le cadre de leur pathologie ? Certains de vos patients en utilisent-ils ?

déjà ? Seriez-vous intéressé par la mise en place d'un tel support concernant l'éducation thérapeutique ?

- Seriez-vous intéressé pour participer à un programme d'ETP ?

Communication entre professionnels :

- Comment pourrait-on améliorer la communication entre les hôpitaux et centres de soins et les intervenants libéraux concernant les personnes atteintes de maladie chronique ?

- Quelle est votre expérience d'un journal de bord (support papier) de coordination des soins entre intervenants libéraux ?

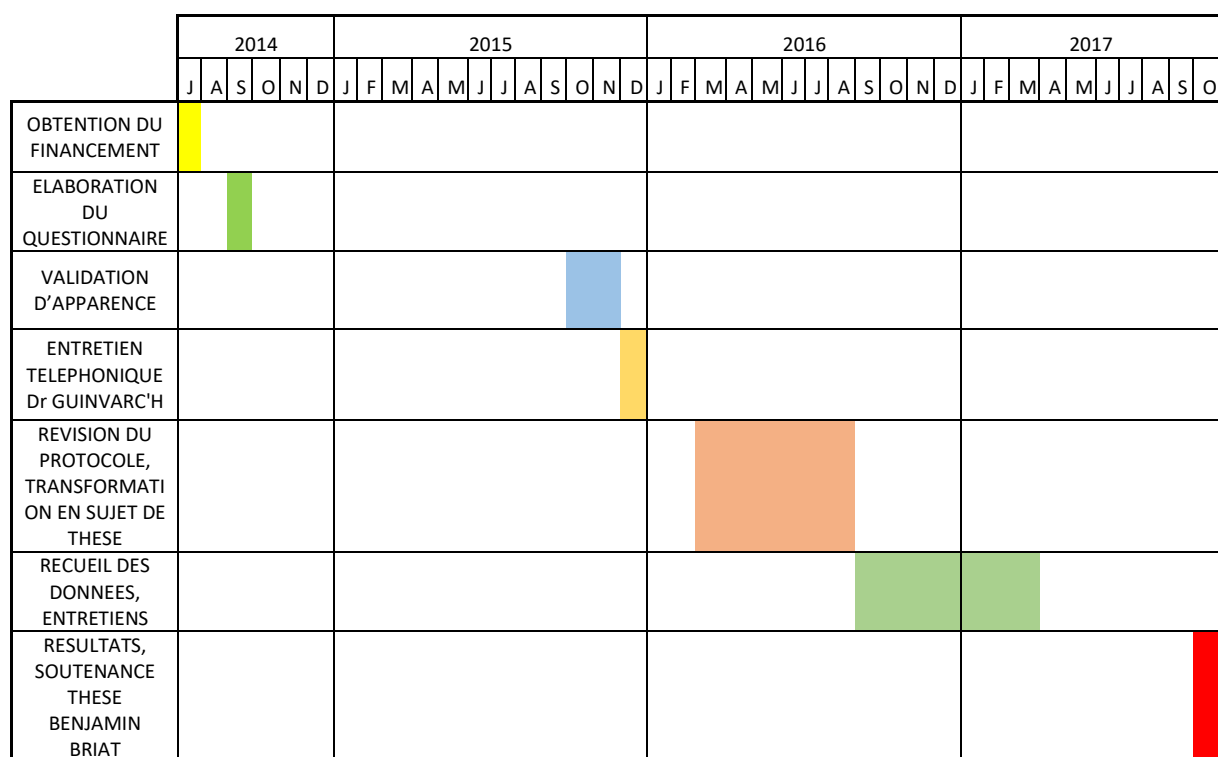
- Dans votre pratique quotidienne, comment communiquez-vous avec les autres soignants, rééducateurs ou médecins de vos patients ayant eu un AVC ? Travaillez-vous au sein d'un réseau de Santé formalisé

Modalités de participation à l'ETP post AVC :

- Auriez-vous des idées de thèmes d'ateliers collectifs qui concerneraient vos patients victimes d'AVC ? Pourriez-vous citer quelques objectifs à atteindre lors de ces ateliers ?

- Quels sont selon vous les freins des soignants et rééducateurs libéraux pour s'investir en Education Thérapeutique, en particulier chez des personnes qui ont eu un AVC ? Comment pourrait-on lever ces freins ?

Graphique 1. Genèse du projet de l'étude



Liste des abréviations utilisées :

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

ETP : Education Thérapeutique des Patients

HAD : Hospitalisation A Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmière Diplômée d'Etat

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

Loi HPST : Loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SSR : Soins de Suite et Rééducation

VSL : Véhicule Sanitaire Léger

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.