

# Diagnosis & Post-Diagnosis Supports WP4 IMPLEMENTATION TESTS

EU Joint Action DEM2

This Joint Action (Grant Agreement No 678481) has received funding from the European Union's Health Programme (2014-2020)



## ACT ON DEMENTIA : Un nouveau programme Européen de formation sur les Troubles Neuro-Cognitifs en Soins Primaires

*Leslie Cartz-Piver,, Benjamin Calvet, Nathalie Dumoitier, LIMOGES, FRANCE*

*Margarita Raycheva, SOFIA, BULGARIA*

*Kondrad Rejadak, LUBLIN, POLAND*

*Audrey Maillot, Armelle Leperre-Desplanques, Pierre Krolak-Salmon, LYON FRANCE*

### Congres National des Unités Alzheimer, Paris 2018



Département  
Universitaire  
Médecine  
Générale,  
Limoges.



**Act on Dementia = EU Joint Action DEM2**  
A Joint Action to promote the implementation of coordinated actions to improve the lives of those living with dementia and their carers



<http://www.actondementia.eu/>

**Diagnosis & Post-Diagnosis Supports**  
**WP4 IMPLEMENTATION TESTS**  
**Coordination : CMRR Lyon, France**

A horizontal row of three logos is positioned below the text. From left to right: the Lyon 1 logo (a circular emblem with a book and a lamp), the CMRR logo (a blue square with a white cross and the text 'CMRR' and 'Centre Mémoire de Ressources et de Recherche LYON'), and the LYON logo (the word 'LYON' in a stylized, pink font).

**Formation MG**  
**ANTI-STIGMA**

**Limoges, France**  
Lublin, Pologne  
Sofia, Bulgarie

**Coopération MG**  
**et IDE**

[Placeholder box]

**Télémédecine**

[Placeholder box]



# Les médecins généralistes face aux TNC en Europe

## ARGUMENT :

- **Sous diagnostic des TNC** dans tous les pays Européens
- **Médecins généralistes MG** : rôle essentiel dans la détection et la prise en charge des TNC

## Réticences des MG :

- Stéréotypes : « *il n'y a rien à faire* »
- Stigma de la «*démence*»



**IL EST URGENT DE FORMER LES MG A  
“DIAGNOSTIQUER POUR AGIR”**

# Une formation « anti-stigma »

BUT : Accroître le bénéfice du diagnostic et réduire le risque de stigma du point de vue du MG

## Objectifs :

- Impact : programme «antistigma» versus «classique»
- Etudier le STIGMA et les stéréotypes en Europe

### Les pays partenaires

La Bulgarie – université de SOFIA

La Pologne- université de Lublin

La France – universités de Lyon et de Limoges

# Les programmes

## CLASSIQUE

- Epidemiologie
- Classifications
- Signes et symptomes
- Imagerie, biologie, ponction lombaire
- Neuropsychologie
- Traitement and prise en charge

## ANTI-STIGMA

- Benefices and risques du diagnostic
- Annonce diagnostique
- Prise en soins, prise en charge
- Situations à risque, la prevention et l'anticipation

# Outils de la formation ANTI-STIGMA



- Parcours du patient (Pr P Krolak-Salmon)
- Cas cliniques, cas vidéos, jeux de rôles
  - Risque et bénéfice
  - Annonce diagnostique
  - Prise en charge
- Intervenants :
  - Médecin Cs mémoire, médecin généraliste
  - Expert juridique

# Les données



## PRE-TEST

- **Caractéristiques**
  - Age, Genre
  - Conditions d'exercice : patientèle, lieu, parcours
- **Formation en gériatrie**
- **Expérience en TNC**
  - Patients/aidants par semaine
  - EHPAD
  - Expérience personnelle
- **6 questions STIG-MA**
- **Inventaire de Stéréotypes TNC**
- **Echelle de ressenti de compétence RC**

## Questionnaire de Satisfaction

### Comparer PRE /POST TESTS

- **Inventaire de Stéréotypes TNC**
- **Echelle de ressenti de compétence RC**

# L'implémentation

**Nov. 2017 : réunion à Paris,**  
définir les grandes lignes du projet  
Dec. 2017: finaliser the project et  
l'organisation

Jan. 2018: créer les  
questionnaires et outils  
(en français, en anglais)

Fév. 2018 : rencontres avec les  
partenaires en Bulgarie et en  
Pologne

**Mars à Mai 2018: formations MG**

Juin – aout : données

**Sept.- déc. : analyses et  
communications...**

Avril 2019: réunion finale à Oslo.

BULGARIE - 2 sessions  
Matin: académique  
Après-midi : antistigma

LIMOGES - 3 sessions  
Journée  
Antistigma/ateliers

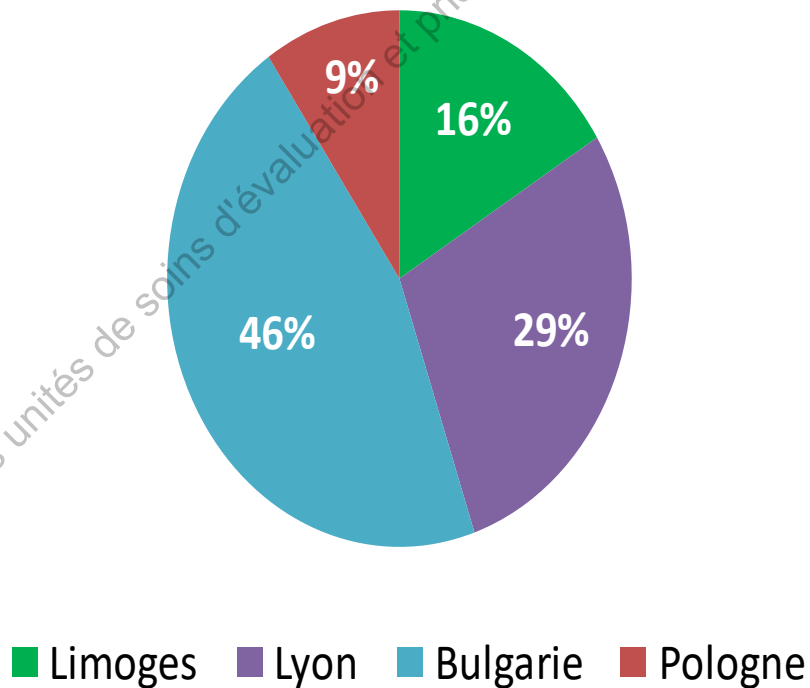
LYON – 1 session  
Journée  
Antistigma/ateliers

POLOGNE – 1 session  
académique  
*2<sup>e</sup> session en décembre :  
anti-stigma*



# La population de MG

# 162 Médecins et internes en MG



## ➤ 115 MG

- 58 de Bulgarie
- 30 de Lyon
- 17 de Limoges
- 10 de Pologne

## ➤ 67% féminin

## ➤ Ages : 28 à 73

moyenne : 49,8 +/- 10,7

# Caractéristiques

	Limoges 15 MG	Lyon 30 MG	Bulgarie 58 MG	Pologne 10 MG	Total 115 MG
Urbain	5	21	46	10	71%
Formation en Gérontologie	2	21	58	1	67%
Expérience EHPAD	14	13	0	0	24%
Expérience personnelle TNC	9	21	28	6	56%

# Parcours “Mémoire”

- Savez vous à quel spécialiste adresser vos patients? **OUI 91%**
- A quelle distance est la plus proche consultation memoire?  
**< 50 km : 54%**      **50 à 100 km : 14%**      **< 100 km : 7%**

Distance	Limoges	Lyon	Bulgaria	Poland	Total
< 50 km	16	-	36	10	62
50 à 100 km	1	-	15	0	16
> 100 km	0	-	7	0	7

# Impact de la formation

**STEREOTYPES**

**Sentiment de COMPETENCE des MG**

# Inventaire de stéréotypes TNC

- 18 stéréotypes (bibliographie)
- Questions positives and négatives

*Exemples :*

- *“ Le diagnostic de TNC n’est pas utile au patient car il n’y a rien à faire.”*
- *“Il existe des tests simples et efficaces à l’intention des MG.”*

## • Réponses :

**0 = Pas du tout d’accord**

**1= Plutôt pas d’accord,**

**2= Ni d’accord, ni pas d’accord**

**3= Plutôt d’accord**

**4 = Tout à fait d’accord**

**Score > : + stéréotypes**

# Score de l'inventaire des stéréotypes (max = 84)

	Limoges	Lyon	Bulgaria	Poland	Total
PRETEST	24,9 +/- 4,7	26,1 +/- 4,2	26,5 +/- 5,6	24,2 +/- 2,7	25,9 +/- 4,9
POST TEST	22,5 +/- 4,6	19,6 +/- 4,4	22,2 +/- 4,2	23,7 +/- 3,1	21,7 +/- 4,4

# Les stéréotypes qui changent... (p<0,05)

- ✓ *Le diagnostic de TNC n'est pas utile au patient car il n'y a rien à faire.*
- ✓ *Il existe des tests simples et efficaces à l'intention des MG.*
- ✓ *Distinguer un TNC d'une autre maladie cérébrale n'a pas de conséquences pour le patient.*
- ✓ *Même dans les centres spécialisés, le diagnostic de TNC est peu fiable.*
- ✓ *Parce que le patient ne peut pas comprendre, il est préférable d'annoncer le diagnostic de TNC à la famille.*
- ✓ *L'impact de l'annonce diagnostic de TNC ... entraine un risque important de suicide.*
- ✓ *L'information sur les essais cliniques ou la recherche ... n'est pas utile au patient atteint de TNC.*



# Le ressenti de compétence des MG

- 4 situations , 16 items
- *“Quel est votre ressenti de compétence dans ces situations?”*

*Exemples :*

- *Identifier un TNC majeur, mineur*
- *Gérer le stress de l'annonce diagnostique*
- *Anticiper les besoins du patient*
- *Discuter de l'arrêt de la conduite auto*

## • Réponses :

**0 = Confiance très basse**

**1= Confiance basse**

**2= Confiance moyenne**


**3= Confiance haute**

**4 = Confiance très haute**




**Score > avec le ressenti de compétence**

# Le ressenti de compétence des MG

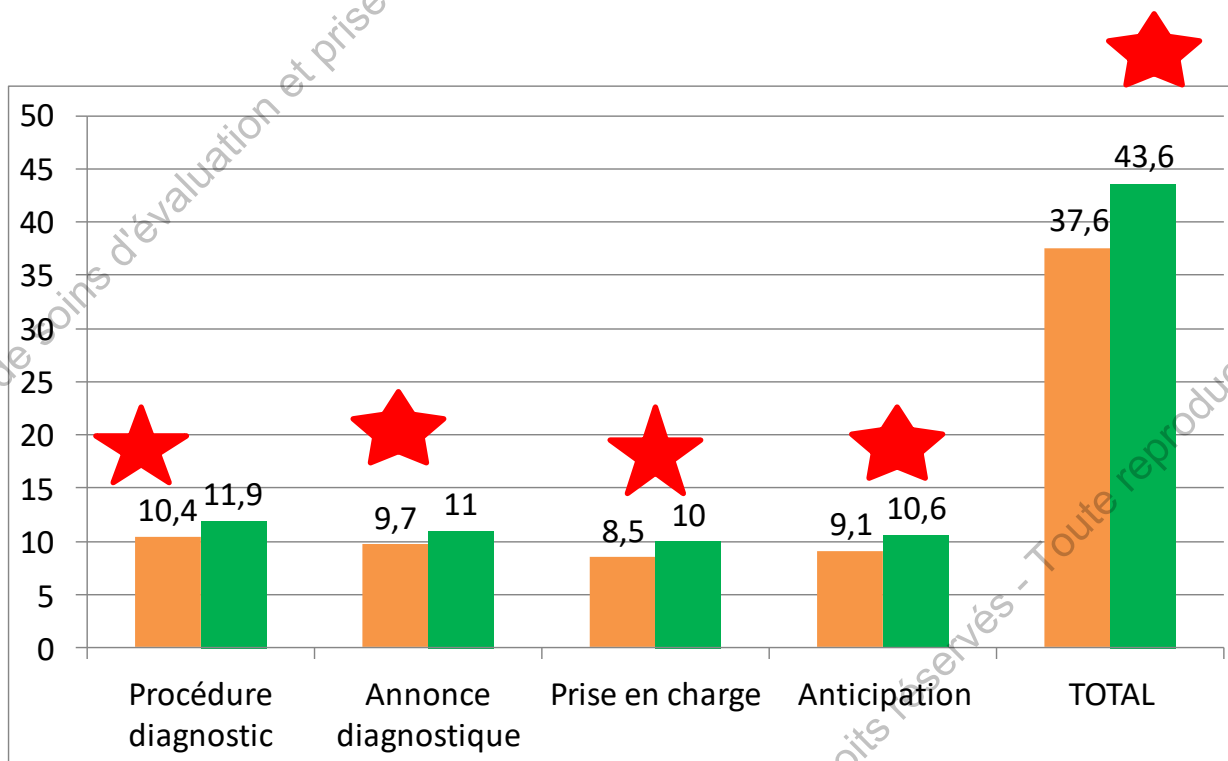
- **Plus de confiance :**

- Addresser à un médecin spécialisé
- Identifier un TNC Majeur
- Evaluer l'acceptation de l'aidant proche 
- Recommander un EHPAD

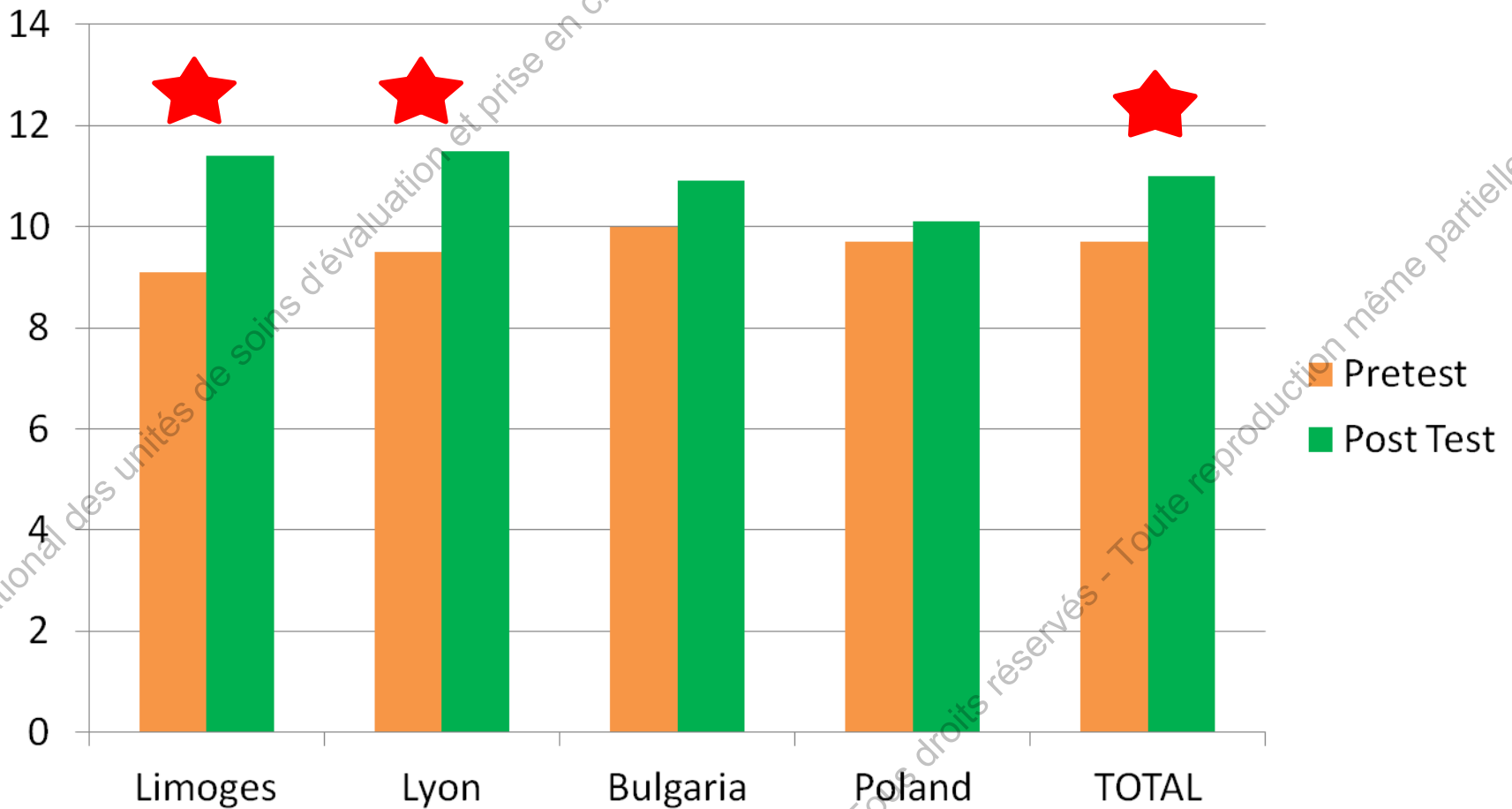
- **Moins de confiance :**

- Recommander un traitement
- Protection juridique 
- Identifier un TNC mineur
- Evaluer l'acceptation du patient 
- Gérer le stress de l'annonce diagnostique 
- Anticiper les besoins du patient

# PRE TEST- POST TEST



# Confiance des MT pour réaliser l'annonce diagnostique



# Difficultés - Limites

- Les MG
  - Difficultés à mobiliser les MG,
    - Malgré liens avec les facultés de Médecine
  - Sélection MG: refus « *ça ne sert à rien* »
- Les pays partenaires
  - Traductions fiables?
  - Différences culturelles
  - Parcours de soins

# ACT ON DEMENTIA : un Diagnostic pour Agir

## MG en Europe

Caractéristiques et environnements variables

- Stéréotypes : similaires
- Sentiment de compétence : profils similaires

## Formation ANTISTIGMA

Prise en charge post-diagnostic, éthique...

- Améliorer le ressenti de compétence des MG
- Réduire les stéréotypes

**A SUIVRE...**

[lcp.coglim@gmail.com](mailto:lcp.coglim@gmail.com)

