

VII. ANNEXES

A. Guide d'entretien

Version n°4 du 27/11/2018

Première partie : présentation à l'enquêté

« Bonjour, je m'appelle Tiffany ERTAUD/ Aurore SAINRAPT. Je réalise cette étude en binôme avec une autre médecin généraliste. Nous travaillons sur la question du médecin généraliste dans la prise en charge de la rhinite du nourrisson ».

Préparation de l'entretien et présentations des attentes vis-à-vis de l'interviewé : « Il est prévu que l'entretien soit enregistré, cela fait partie de la méthodologie de l'étude, si vous acceptez bien sûr, mais il restera parfaitement confidentiel. Vos coordonnées ne seront pas enregistrées. L'entretien sera anonymisé. Je ne vous appellerai pas par votre nom tout au long de notre interview ».

Deuxième partie : Guide d'entretien

1. La dernière fois que vous avez reçu un nourrisson avec une rhinite, qu'avez-vous fait ?
2. Trouvez-vous des avantages à mener une éducation à la DRP [Désobstruction Rhino-Pharyngée] ?
 - Pour le médecin : *[Moins prescrire de médicaments, diminuer le nombre de re-consultation, relation de confiance]*
 - Pour les parents : *[confiance en soi]*
 - Pour l'enfant : *[efficacité et confort du geste]*
3. Qu'est ce qui pourrait au contraire vous retenir de réaliser cette éducation ?
 - *[Manque de compétence dans le geste, crédibilité du médecin, peur de mal faire ou faire mal, pas le rôle du médecin généraliste]*
 - Relance : Dans quel contexte avez-vous appris à le réaliser ? *[Personnel, professionnel]*
4. Comment expliquez-vous le lavage de nez aux parents ?
 - Technique de réalisation : *[produit, quantité, position, autres techniques]*
 - Moyens d'enseignements : *[démonstration, explication, anatomie, complications potentielles, adaptation du discours en fonction de la situation]*

des parents et de l'enfant, connaissance de la théorie de l'éducation thérapeutique]

5. Pensez-vous que ce soit votre rôle de mener cette éducation ?

- Rôle théorique d'éducateur et réalité de l'éducation : [*compétence des médecins, attente des parents, place des autres acteurs*]

6. Pour finir, quelles solutions proposeriez-vous pour faciliter cette éducation ?

Entretien N° :

Date :

Lieu :

Durée :

Tableau n°2 : Caractéristiques diversité

Sexe	Homme / Femme
Age	
Mode(s) exercices(s) actuel(s)	Exercice seul / Exercice de groupe
Nombre de CS par jour	
Nombre de CS pédiatrique (<6ans) par jour	
RDVS pédiatriques plus longs	Oui / Non
Formation pédiatrie ?	Oui / Non
Formation éducation thérapeutique ?	Oui /Non
Avez-vous des enfants ?	Oui / Non
1. Si oui : Avez-vous utilisé la DRP avec vos enfants ? Comment l'avez-vous vécu ?	1 : Oui / non
2. Cela a-t-il pu changer votre manière de la prescrire ou de l'enseigner aux parents ?	2 : Oui /non

B. Critères COREQ

Tableau n°3 : Critères de qualité COREQ

Domaine 1 : Equipe de recherche et de réflexion		
1- Enquêteur/Animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?	ERTAUD Tiffany a mené la moitié des entretiens individuels semi-dirigés, SAINRAPT Aurore a conduit l'autre moitié des entretiens individuels.
2- Titres académiques	Quels étaient les titres académiques des chercheurs ?	ERTAUD Tiffany était un médecin généraliste, SAINRAPT Aurore était interne en médecine générale. Ce travail a été dirigé par le Dr JEGO Maeva (médecin généraliste, Doctorante en Santé Publique, enseignante à l'université d'Aix-Marseille)
3- Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?	ERTAUD Tiffany : médecin généraliste, SAINRAPT Aurore : interne en médecine générale dans 3 cabinets de médecins généralistes différents, de Novembre 2018 à Mai 2019. JEGO Maeva : médecin généraliste (13003, Marseille), Doctorante (Unité EA3279, santé publique, CERESS), enseignante à l'université d'Aix-Marseille au département de médecine générale.
4- Genre	Les chercheurs étaient-ils des hommes ou femmes ?	Femmes
5- Expériences et formations Relations avec les participants	Quelles étaient les formations ou expériences des chercheurs ?	ERTAUD Tiffany et SAINRAPT Aurore ont assisté à un cours d'une journée concernant la recherche qualitative, et ont lu plusieurs livres de méthodes qualitatives avant le début des travaux de recherche. Elles ont reçu une formation personnalisée par le directeur de cette recherche (JEGO Maeva). Elles ont ensuite été supervisées à chaque étape de la recherche. JEGO Maeva a déjà effectué des études qualitatives pour un mémoire de master et une thèse en vue de l'obtention d'un doctorat. Elle a dirigé 6 thèses de recherches qualitatives pour des étudiants en médecine et 11 thèses de recherches quantitatives pour étudiants en médecine générale. Elle a suivi un cours de deux jours sur la recherche qualitative et a déjà donné des cours aux étudiants sur la recherche qualitative. Elle est membre du GROUM-F (Groupe Universitaire de

		Recherche Qualitative Médicale Francophone) et a ensuite suivi 4 ateliers sur la recherche qualitative.
6- Relations antérieures	Enquêteurs et participants se connaissaient-ils avant le début de l'étude ?	Oui. Les médecins généralistes étaient d'abord contactés par téléphone par ERTAUD Tiffany et SAINRAPT Aurore. Elles leur ont ensuite expliqué le but et le déroulement de l'étude et leur ont demandé s'ils souhaitaient participer.
7- Connaissances des participants au sujet des enquêteurs	Que savaient les participants au sujet des chercheurs ?	Les médecins généralistes interviewés savaient que ERTAUD Tiffany était un médecin généraliste et que SAINRAPT Aurore était une interne en médecine générale.
8- Caractéristiques des enquêteurs	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet des enquêteurs ?	ERTAUD Tiffany et SAINRAPT Aurore étaient intéressées par la question du lavage de nez chez les nourrissons et la méthode d'analyse qualitative.
Domaine 2 : Conception de l'étude		
9- Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?	Analyse de contenu inductive
10- Echantillonnage	Comment les participants ont été sélectionnés ?	Par effet boule-de-neige
11- Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ?	Les participants ont été contactés par téléphone. Les entretiens se sont ensuite déroulés en face-à-face.
12- Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?	13
13- Contexte de non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?	11 ont refusé. Nous avons invité 24 médecins généralistes à participer. Nous n'avons pas réussi à joindre 8 d'entre eux, et 3 autres ont refusé de participer (ils se sont justifiés par un manque d'intérêt dans le sujet). Finalement, 13 médecins généralistes ont été interrogés.
14- Cadre de la collecte des données	Où les données ont-elles été recueillies ?	Majoritairement, sur les lieux de travail des médecins généralistes (à leur cabinet)
15- Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?	Seulement pour un des entretiens où il y avait deux jeunes étudiants en médecine (une interne et une externe)
16- Description de l'échantillon	Quelles étaient les principales caractéristiques de l'échantillon ?	13 médecins généralistes ont été interrogés. Les entretiens ont duré environ 30 minutes. La plupart des médecins généralistes étaient intéressés par la pédiatrie et faisaient souvent face à la rhinite chez les enfants dans leur pratique quotidienne.

		<p>Expérience : 8 médecins généralistes sur 13 étaient installés depuis plus de 20 ans.</p> <p>Sexe : 6 médecins généralistes sur 13 étaient des hommes.</p> <p>Organisation du cabinet : 7 médecins généralistes sur 13 exerçaient seul.</p> <p>Exposition à la pédiatrie : Les médecins généralistes estimaient avoir 20 % de consultations de pédiatrie par jour, en moyenne. Un d'entre eux l'estimait à moins de 5 % et un autre à plus de 50 %.</p>
17- Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?	Le guide d'entretien n'a pas été fourni par les auteurs à cause de la limite des mots mais pourra l'être si besoin en annexe. Le guide a été testé (3 entretiens tests).
18- Entretiens répétés	Les entretiens ont-ils été répétés ?	Non
19- Enregistrement audio/visuel	Les chercheurs ont-ils utilisés un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?	Oui : enregistrement audio à l'aide d'un dictaphone
20- Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé ?	Oui
21- Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ?	30 minutes, en moyenne
22- Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?	Oui
23- Retour des retranscriptions	Les retranscriptions des entretiens ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?	Non (afin de respecter le protocole et la politique de confidentialité)
Domaine 3 : Analyse et résultats		
24- Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?	3 (ERTAUD Tiffany and SAINRAPT Aurore), supervisées par le Dr JEGO. Le Dr JEGO a également lu tous les entretiens et a comparé ses codes à ceux de la première analyse menée par ERTAUD Tiffany et SAINRAPT Aurore.
25- Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?	Non

26- Détermination des thèmes	Les thèmes ont-ils été définis à l'avance ou déterminés à partir des données ?	Déterminés à partir des données
27- Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour générer les données ?	Logiciel d'analyse qualitative NVivo
28- Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?	Non
29- Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer des thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ?	Oui L'identification de chaque citation a été rapportée dans l'article grâce à un numéro afin de respecter l'anonymat.
30- Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?	Oui
31- Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?	Oui
32- Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?	Oui, mais pas sur tous les thèmes secondaires (car l'article serait trop long)

C. Information aux participants

Version N°2 du 15/11/2018

Etude : L'éducation à la désobstruction rhino-pharyngée des nourrissons abordée par les médecins généralistes.

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Les investigateurs principaux, Mesdames Tiffany ERTAUD et Aurore SAINRAPT, vous ont proposé de participer au protocole de recherche intitulé « L'éducation à la désobstruction rhino-pharyngée des nourrissons abordée par les médecins généralistes »

Nous vous proposons de lire attentivement cette notice d'information qui a pour but de répondre aux questions que vous seriez susceptible de vous poser avant de prendre votre décision de participation.

Objectifs de l'étude :

Ce travail a pour objectif principal de comprendre comment les médecins généralistes abordent l'éducation à la désobstruction rhinopharyngée des nourrissons.

Les objectifs secondaires sont les suivants :

- A. Explorer la place que le médecin généraliste pense avoir dans le rôle d'éducateur au lavage de nez du nourrisson, ainsi que les éventuels freins à ce rôle.
- B. Comprendre le contexte individuel ayant permis au médecin généraliste l'acquisition de la compétence du lavage de nez du nourrisson.

Partenaires et acteurs :

Etude réalisée sous la direction de : Maeva JEGO-SABLIER, chef de clinique des universités de médecine générale Aix-Marseille université.

Investigateurs : Mme Tiffany ERTAUD

Investigateurs : Mme Aurore SAINRAPT

Contraintes et désagréments :

L'étude présente des contraintes et risques minimales : aucun geste technique n'est pratiqué, ni de test thérapeutique. Vous pouvez mettre fin à l'entretien à tout moment. La durée des entretiens est estimée entre 15 minutes et 1 heure, mais elle peut varier selon vos contraintes temporelles et les éléments que vous souhaitez exprimer.

Traitement des informations :

Les entretiens feront l'objet d'une retranscription intégrale puis d'une analyse de contenu, à l'aide du logiciel NVivo.

Les enregistrements seront détruits après retranscription des entretiens. Toutes les données seront anonymisées, et aucun fichier permettant de relier les données recueillies à l'interviewé ne sera conservé. Les données personnelles ne seront pas collectées. Après analyse, les résultats, anonymes, serviront à la rédaction de documents de recherche et pourront faire l'objet de publications scientifiques.

Conformément aux dispositions de loi relative à l'informatique et aux libertés (loi N°78-17 du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 Août 2004), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relatif au traitement de vos données personnelles.

Ces droits s'exercent auprès de :

- ERTAUD Tiffany
- SAINRAPT Aurore

Cordialement,

Mme Tiffany ERTAUD, Mme Aurore SAINRAPT, Dr Maeva JEGO-SABLIER

NB : Coordonnées masquées dans le cadre de la publication de la thèse

LISTE DES ABREVIATIONS

AFSSAPS : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

DRP : Désobstruction rhino-pharyngée

HAS : Haute Autorité de santé

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admise 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. Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue 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 déshonorée et méprisée si j'y manque.