

Urgence estimée par le patient versus urgence évaluée par le médecin dans le cadre des soins non programmés en médecine générale.



Thèse soutenue par
Nicolas LASSOUTANIE
Le 19 octobre 2021
Direction : Dr Denis PEREZ

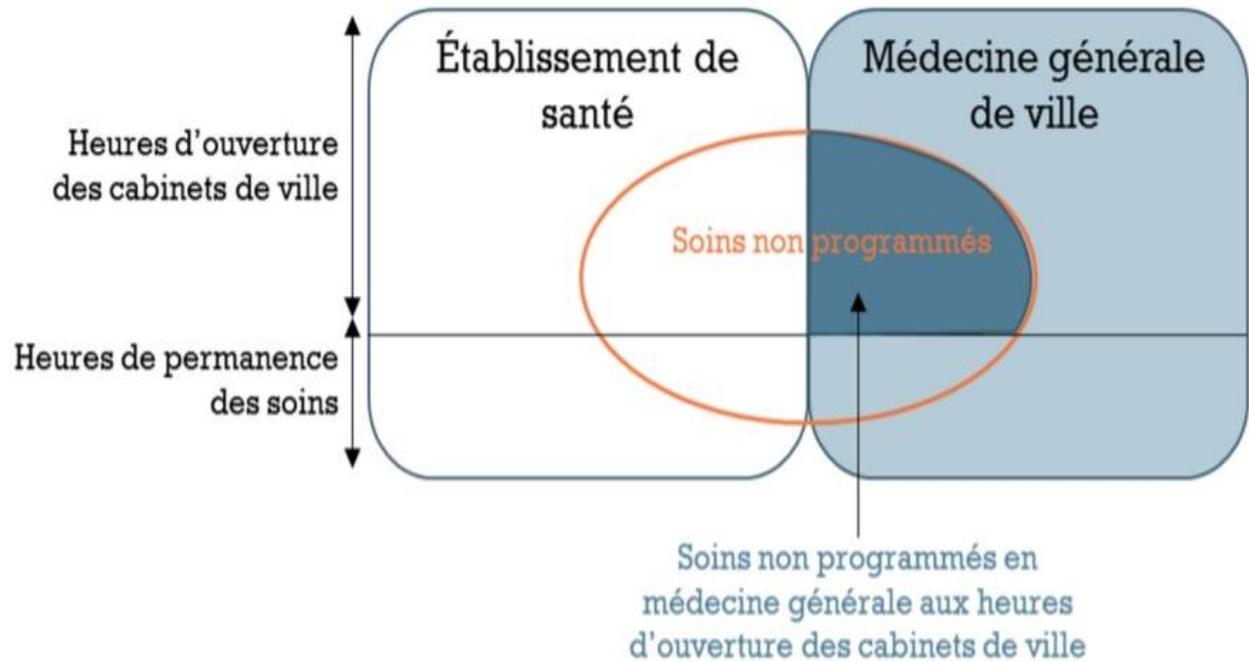




Pas de lien d'intérêt à
déclarer

INTRODUCTION

Soins non programmés : soins ne pouvant ni être anticipés, ni retardés dans leur prise en charge.



Passages aux urgences hospitalières

+ 42 % (2002 - 2015)

> 20M (2015)

> 22M (2019)

Passages « inappropriés »
Entre 13 et 27% ?

SNP hebdomadaires en cabinet de ville

12 % (2006)

30 % (2019)

85% patients veulent rendez-vous dans la journée

ORS Pays de la Loire. Fréquence des soins non programmés en médecine générale en France. [Internet]. 2017
Gouyon M, Labarthe G, DRESS. Les recours urgents ou non programmés en médecine générale - Premiers résultats
Chaput H, Monziols M, DRESS. Plus de 8 médecins généralistes sur 10 s'organisent au quotidien pour prendre en charge les soins non programmés, URPS Ile de France. Soins non programmés, enquête auprès des médecins de l'Ile De-France.

- *Existe-t-il une différence entre l'urgence estimée par le patient et l'urgence évaluée par le médecin qui le reçoit ?*

MATERIEL ET METHODE

- **Critère Principal** :

- Comparer l'urgence estimée par le patient et l'urgence évaluée par le médecin.

- **Critère Secondaire** :

- Estimer la proportion de soins non programmés justifiés sans délais

- Etude quantitative, descriptive, transversale, multicentrique.

- Département : Aveyron (12)

- Cabinets de médecine générale : 9 sites distincts.

- Médecins participants : 29.

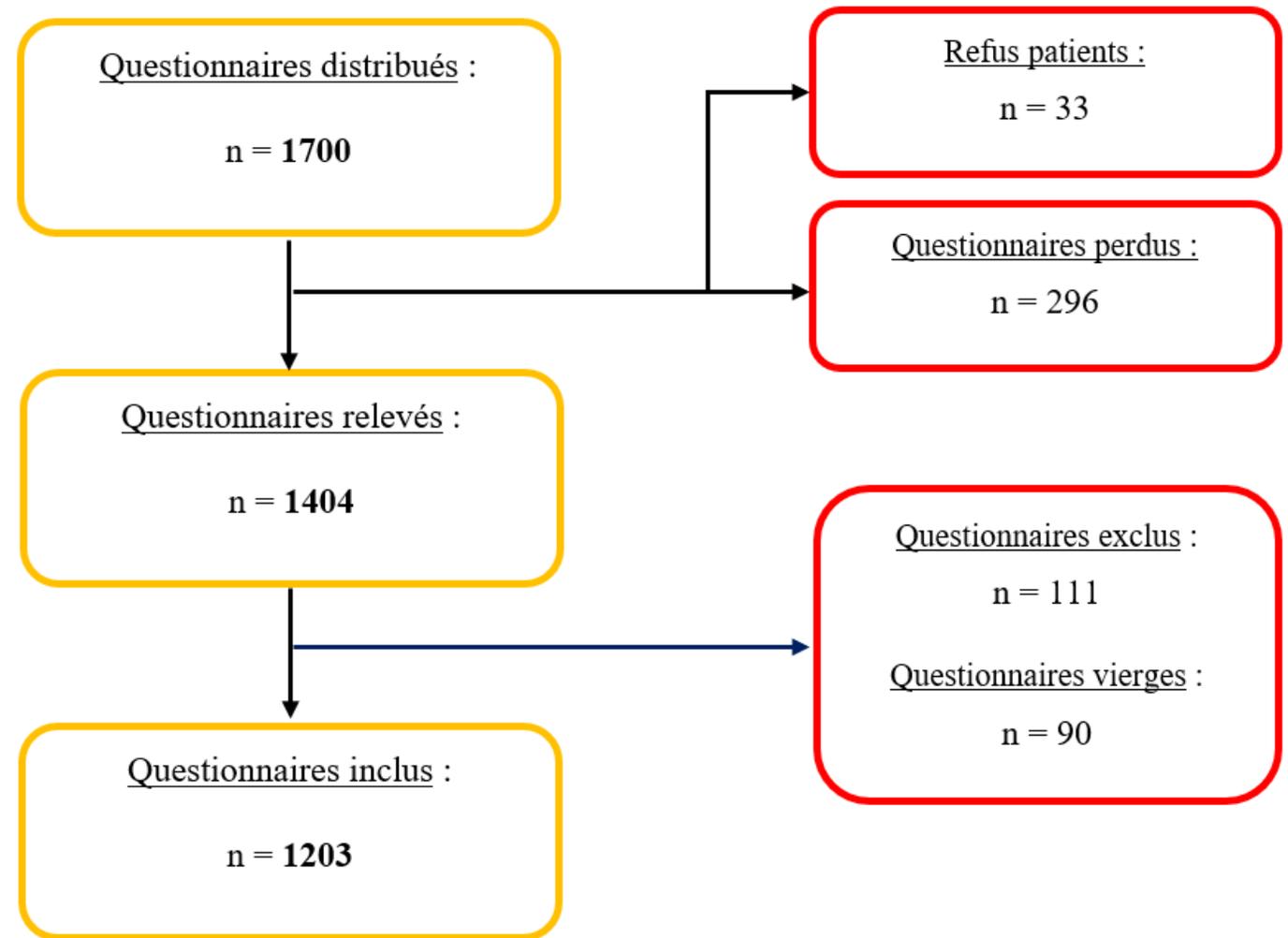
- Double questionnaire patient – médecin

- Recueil 1 semaine par mois / 6 mois

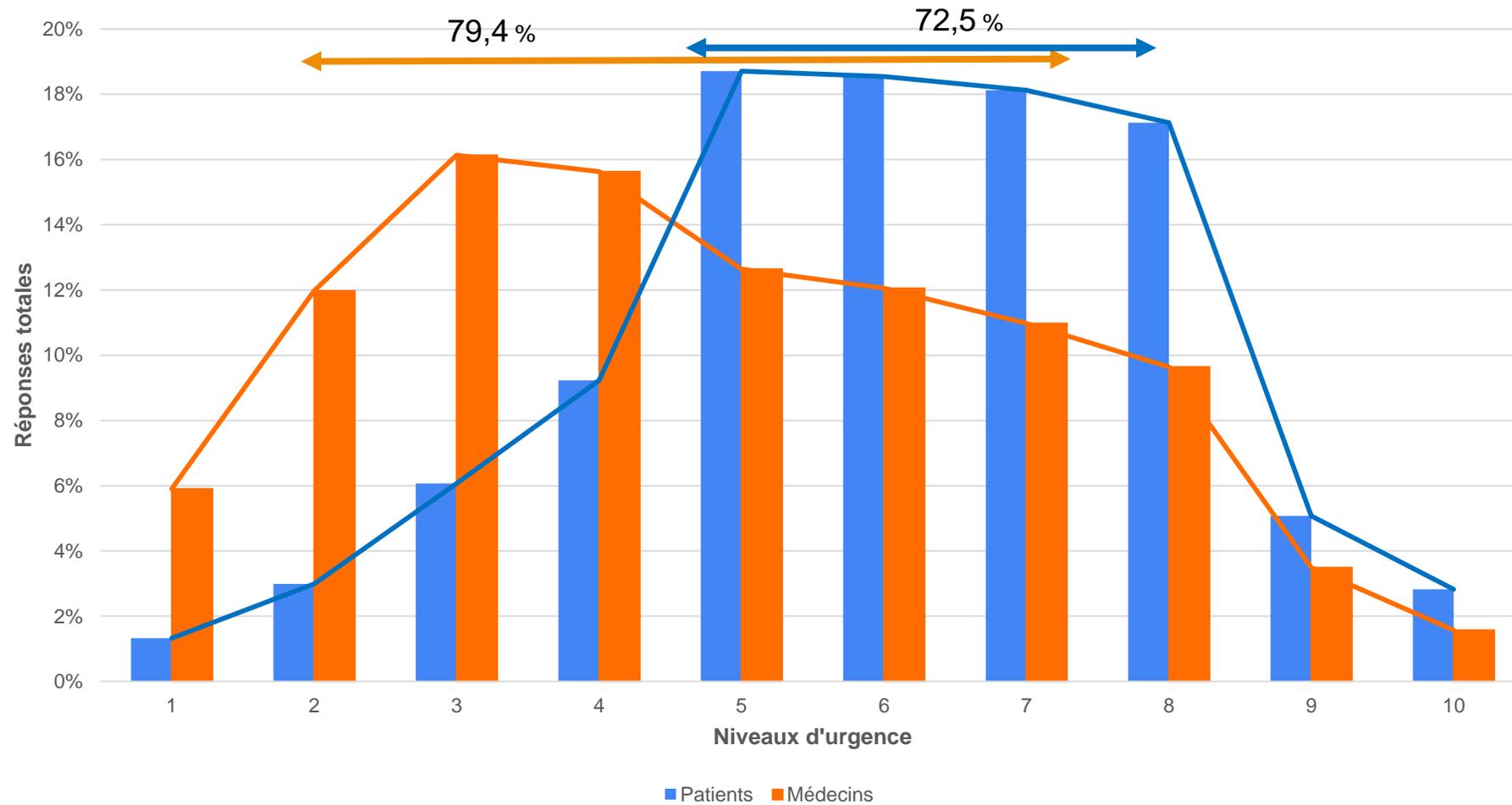
RESULTATS

Taux de participation : 70,7 %

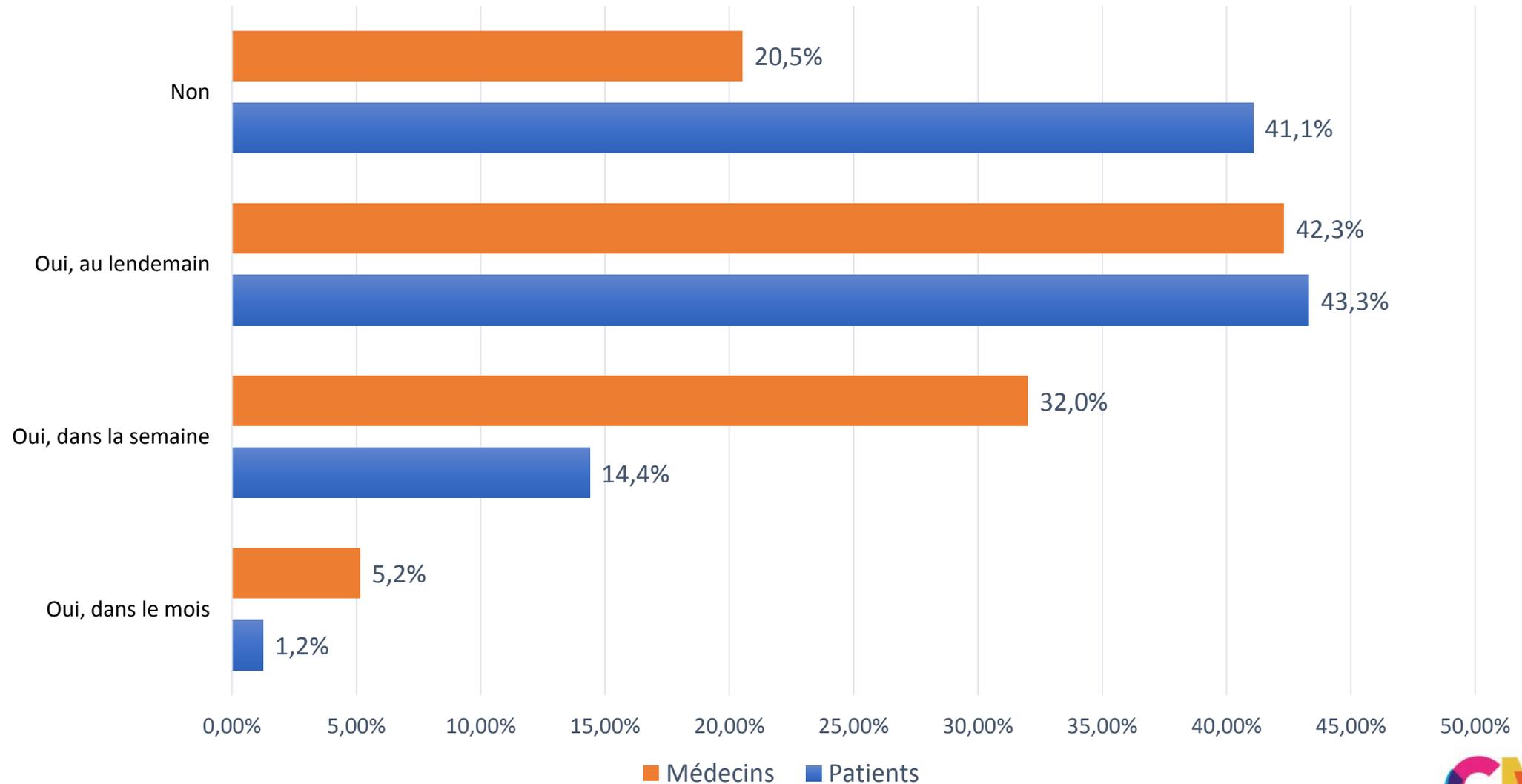
Âge moyen : 36 ans



Urgence estimée vs. Urgence évaluée

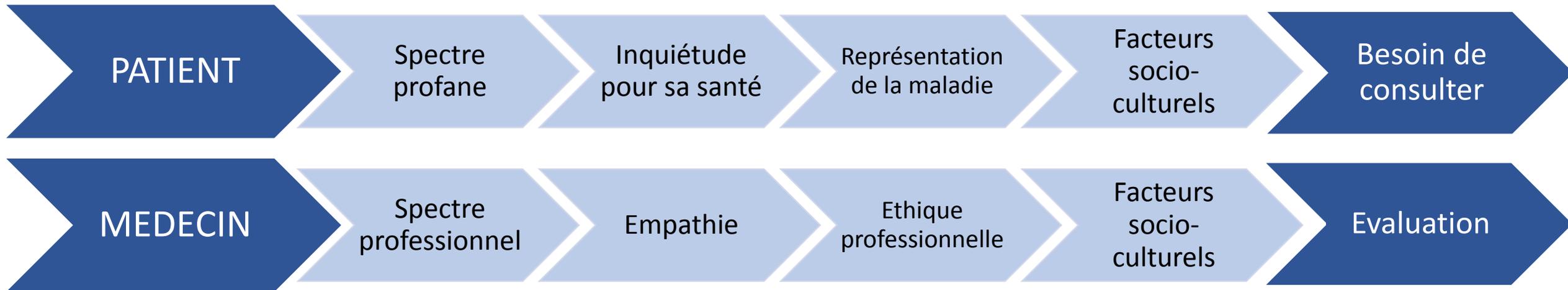


Selon vous, la consultation aurait elle pu être décalée?



DISCUSSION

Les patients sont inquiets et souhaitent des rendez-vous rapides.
Pourtant l'urgence moyenne estimée par les patients reste modérée,
et pour les médecins, rares sont les urgences vraies.



DISCUSSION

Education à la santé

Individuelle

Collective

Formation des secrétariats

Initiale

Continue

Politiques de santé

CPTS / SAS

Augmenter l'offre ?

CONCLUSION

- Les demandes de SNP augmentent.
 - **Différence réelle entre l'urgence estimée par les patients et celle évaluée par les médecins.**
 - Des consultations de SNP pourraient être décalées du point de vue médical.
-
- Améliorer l'éducation à la santé
 - Améliorer la formation à la régulation des secrétaires médicales
 - Influence des politiques de santé à venir ?

Merci pour votre attention

