

PRIORISATION DES DEMANDES URGENTES NON PROGRAMMÉES (DUNP) EN MÉDECINE GÉNÉRALE LIBÉRALE

**ETUDE QUALITATIVE AUPRÈS DE 27 MÉDECINS GÉNÉRALISTES (MG)
DE 3 DÉPARTEMENTS EN 2019.**

**Travail de Thèse des Drs Labory Laureen, Patin Pauline, Véron Kévin
soutenu le 21 janvier 2020
*Sous la direction du Docteur Angoulvant Cécile***

Contexte :

-en 2004 : 35 millions de DUNP gérées en médecine libérale
VS 14 millions de passages aux urgences

-Démographie médicale négative VS augmentation des DUNP.

=> priorisation des DUNP de plus en plus nécessaire.

- Objectif principal :
- Explorer comment les MG investissent la mission de priorisation des DUNP et quelle place ils prennent au côté de leur secrétaire.

Références :

- 1- Collet M, Gouyon M. Genèse des recours urgents ou non programmés à la médecine générale. DRESS 2007.
- 2- Rapport « assurer le premier accès aux soins » - organiser les soins non programmés dans les territoires. Juillet 2018.

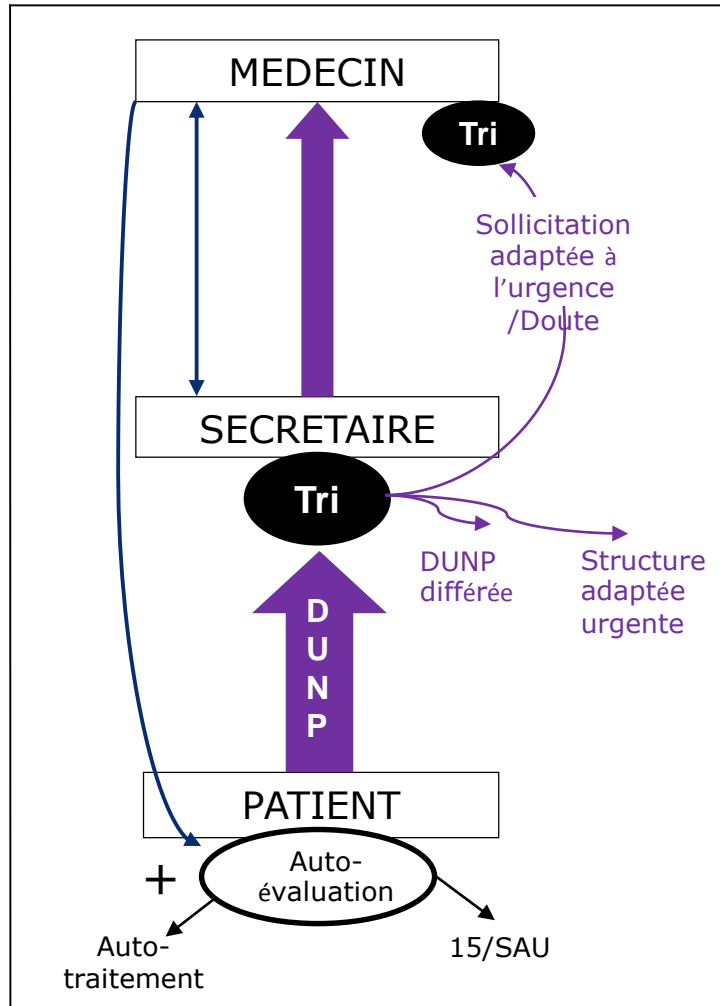


- * Etude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés, par **3 enquêteurs**,
- * auprès de **MG libéraux munis d'un secrétariat**
en **Maine-et-Loire, Mayenne, Sarthe.**
- * Recrutement selon des critères de variation maximale
- * Par **mail via l'Union Régionale des Médecins Libéraux**,
puis par effet boule de neige
- * Jusqu'à saturation des données,
- * Enregistrement, retranscription puis anonymisation.
- * Analyse thématique inductive au fil de l'eau, selon une
approche par théorisation ancrée avec triangulation des données.

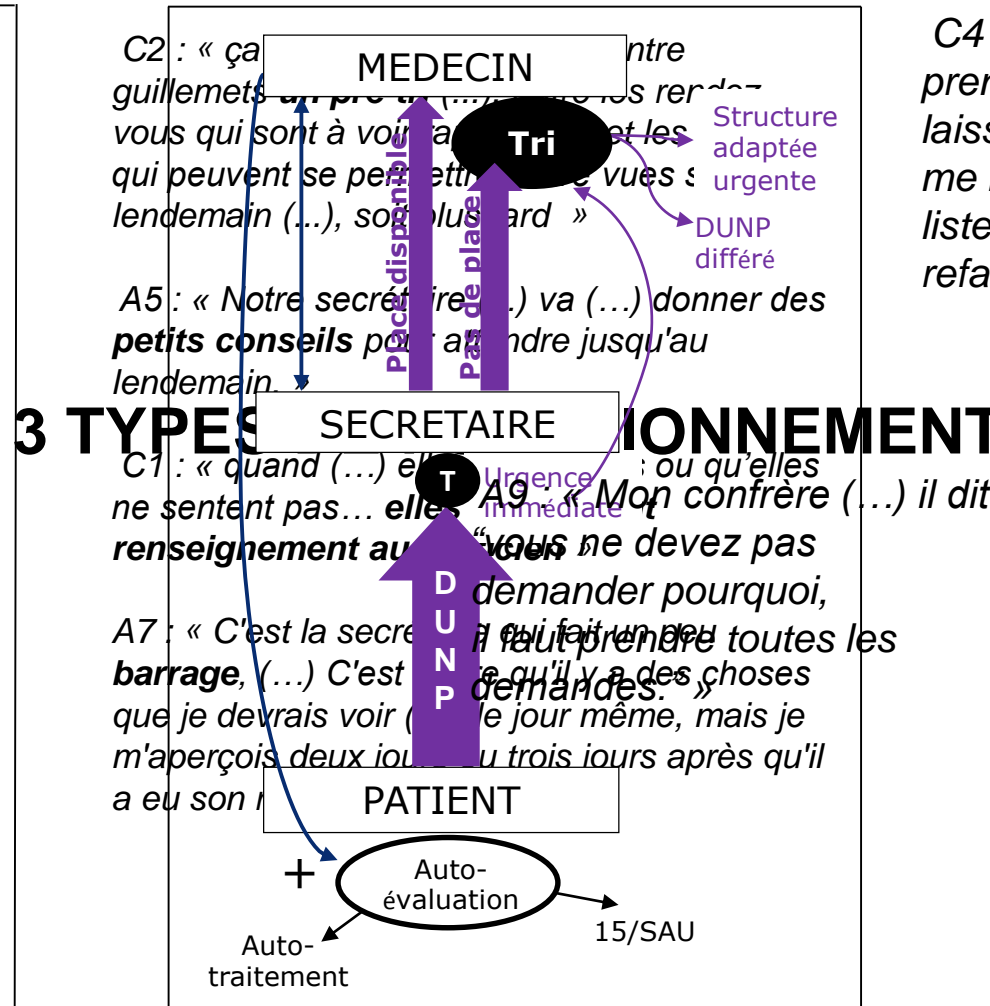
POPULATION

- * 27 médecins interviewés
- * 10 en Maine et Loire, 7 en Mayenne, 10 en Sarthe
- * 52 % femmes, et 48% hommes
- * De 29 à 63 ans
- * Expérience en cabinet de quelques mois à quasiment 30 ans
- * Rôles divers : médecins pompiers, régulateurs, maîtres de stage, associatif
- * de 5 à 40 km des urgences.
- * Secrétariat sur place, à distance ou mixte
- * Secrétaires formées ou non

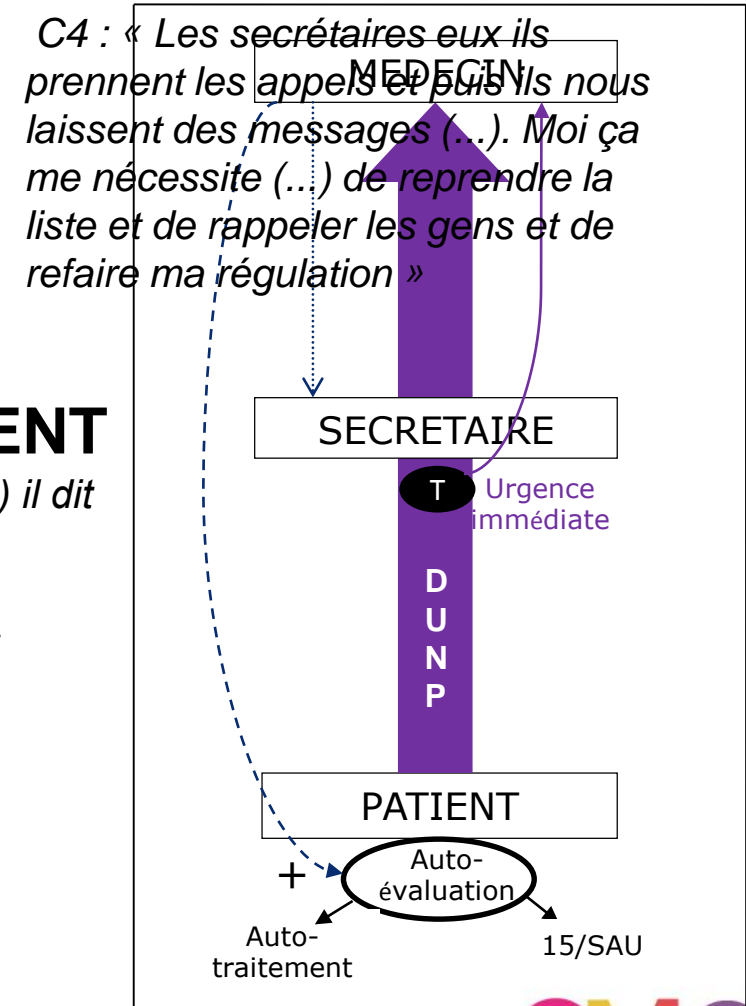
1° : Secrétaire qui priorise, Médecin en 2 ligne.



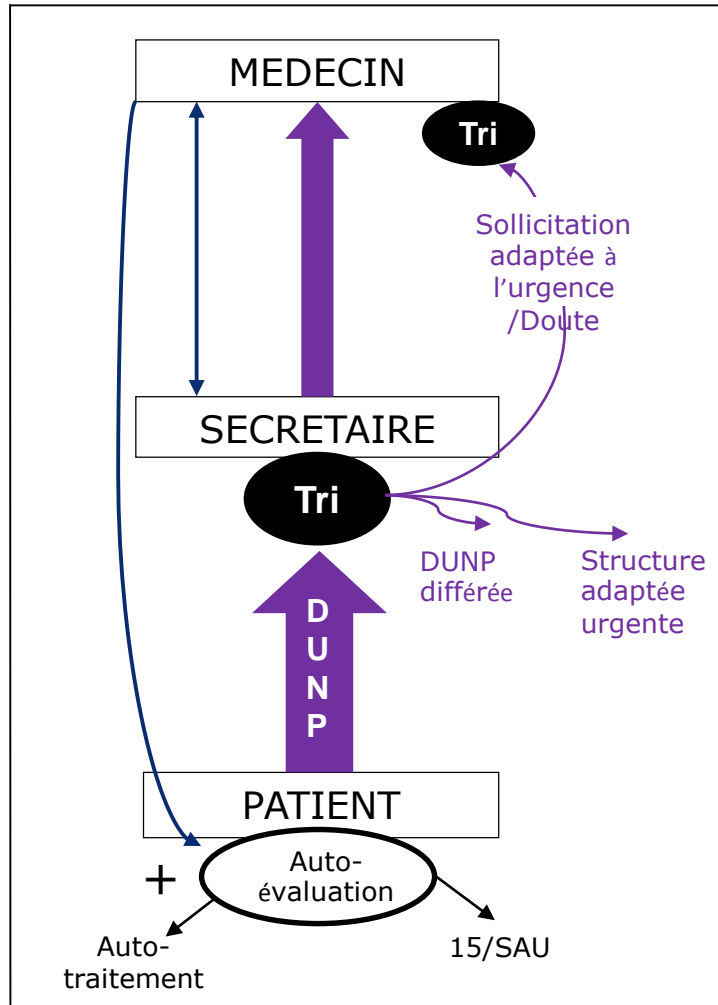
2° : Médecin qui priorise, Secrétaire en relais



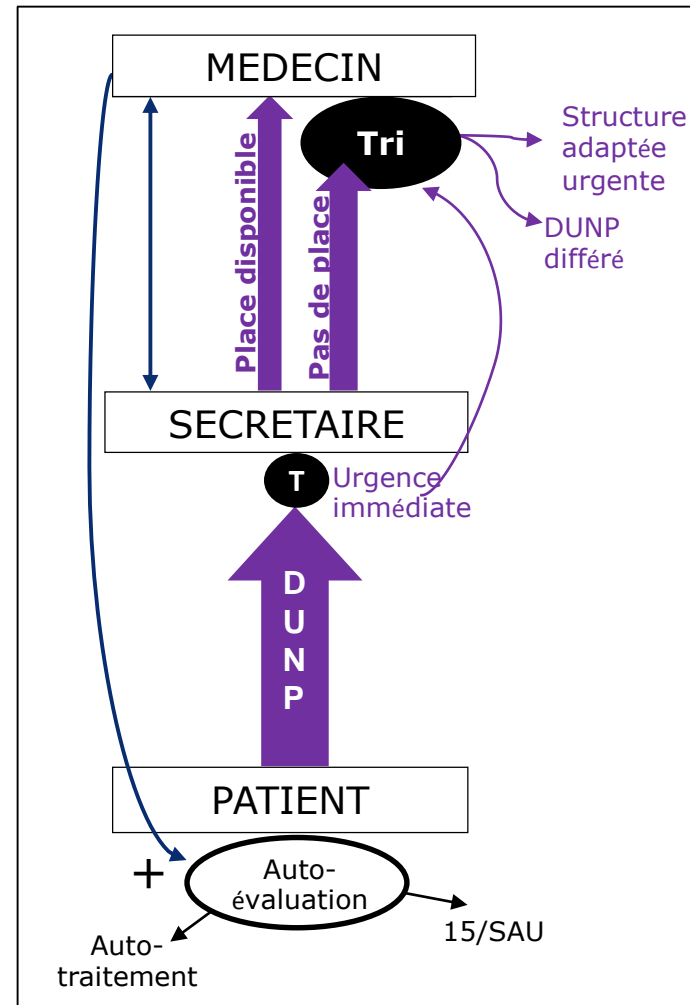
3° : Pas de priorisation



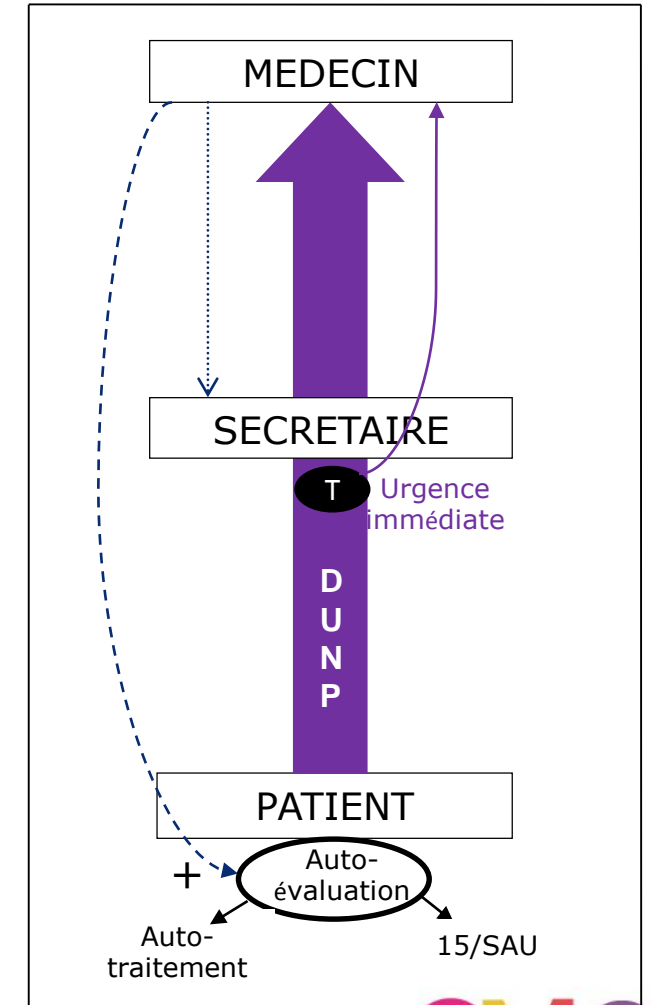
1° : Secrétaire qui priorise, Médecin en 2 ligne.



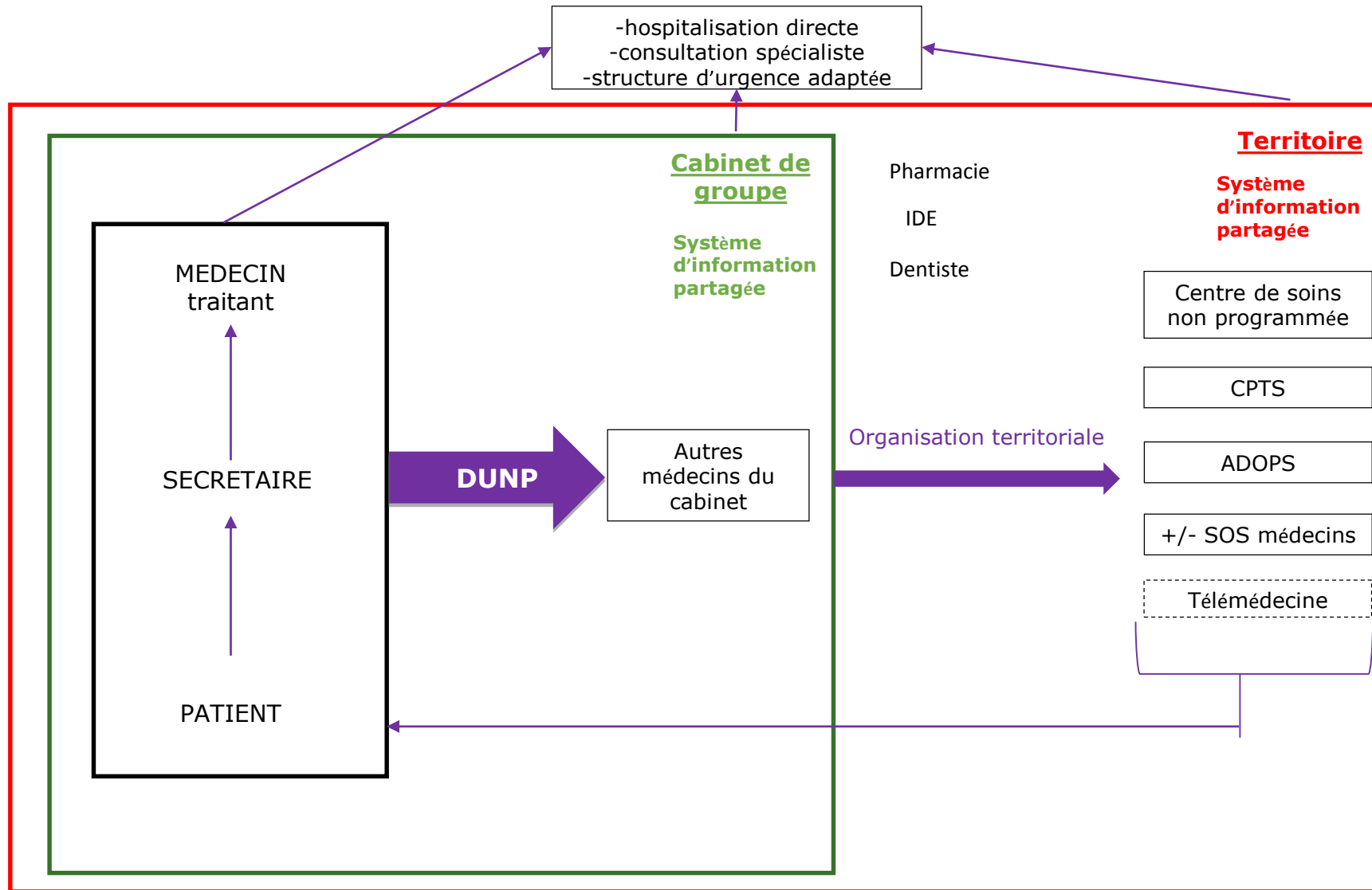
2° : Médecin qui priorise, Secrétaire en relais



3° : Pas de priorisation



Fonctionnement au sein d'un territoire



DISCUSSION DES PRINCIPAUX RESULTATS

- * Mission conférée en pratique aux secrétaires VS formation théorique initiale
- * Elargir les domaines de compétences des secrétaires et des autres professionnels de santé ?

- * Plus-value du médecin traitant VS mutualisation de la priorisation au niveau territoriale.
- * Education VS réponse systématique aux DUNP.

- * Valoriser l'activité de régulation médicale au cabinet ?

Merci de votre attention.

À votre écoute pour les questions.