

Bérenger THOMAS

Interne de santé publique,
Sorbonne Université, AP-HP, Acsantis



Assistants de consultation en médecine générale : étude par questionnaire de l'expérience d'utilisateurs en Vendée

Lucie DUBOIS¹, Bérenger THOMAS², Anne SURRAULT³, Frédéric DUGUÉ⁴

*1 Université et CHU de Nantes, 2 Sorbonne Université, AP-HP (Paris),
3 Cabinet libéral (Brem-Sur-Mer), 4 Acsantis (Paris)*

Utilisez le hashtag **#SFSP2021**
pour en discuter sur les réseaux sociaux

Liens d'intérêt

- **Frédéric DUGUÉ** : salarié chez Acsantis (nov. 2016-fév. 2021), codirection de thèse de Lucie DUBOIS
- **Bérenger THOMAS** : stagiaire chez Acsantis
- **Anne SURRAULT** : médecin expérimentateur travaillant avec une assistante, codirection de thèse de Lucie DUBOIS
- **Lucie DUBOIS** : interne stagiaire au sein d'un cabinet expérimentateur, réalisation de sa thèse de médecine à partir de l'étude

Étude réalisée dans le cadre de l'évaluation d'une expérimentation portée par l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) des Pays de la Loire avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS) : mission de conseil assurée par la société Acsantis



Contexte

La généralisation des assistants médicaux en France

- Délégation de tâches décrite depuis longtemps
- Charge de travail liée à des tâches annexes perçue comme croissante
- Objectifs : décharger les médecins de certaines tâches
 - → Améliorer les conditions d'exercice
 - → Libérer du temps
 - → Améliorer la qualité des prises en charge
- Absence d'évaluation formalisée

Objectifs

L'expérience des usagers recueillie dans le cadre d'un projet pilote

- **Généralisation** : Ma Santé 2022, avenant 7 de la convention médicale
- **Expérimentation** : 13 MG vendéens
 - Appui URML, soutien financier ARS
 - 6 assistantes dans 6 cabinets
- **Évaluation** en plusieurs volets par Acsantis
 - Analyse a posteriori de l'expérience des patients venus consulter

Méthodes

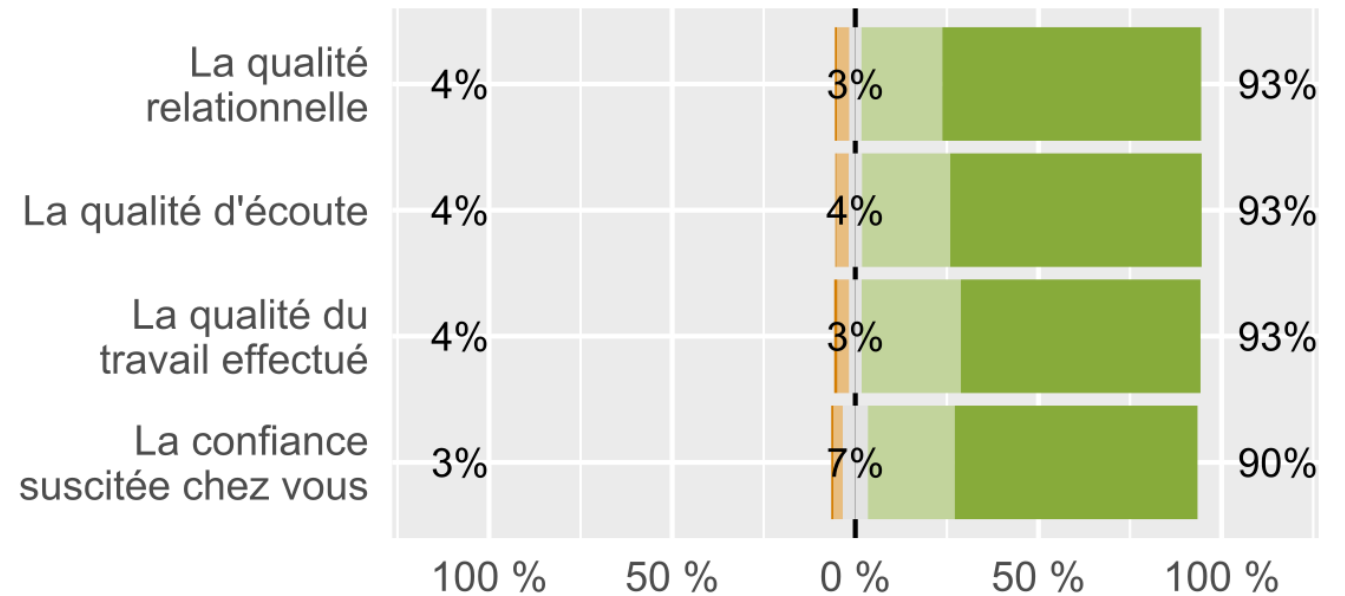
Étude mixte quantitative (volet principal) – qualitative (complémentaire)

- Auto-questionnaires
 - Format papier
 - Auprès des patients des 6 cabinets expérimentateurs
 - Entre janvier et mai 2021
 - Analyses statistiques descriptives
- Entretiens semi-directifs complémentaires
 - Par téléphone, à visée exploratoire
 - Échantillon : combinaison de réponses négatives
 - Synthèse : thèmes prédéfinis ou émergents

Résultats

Réponses au questionnaire et appréciation globale

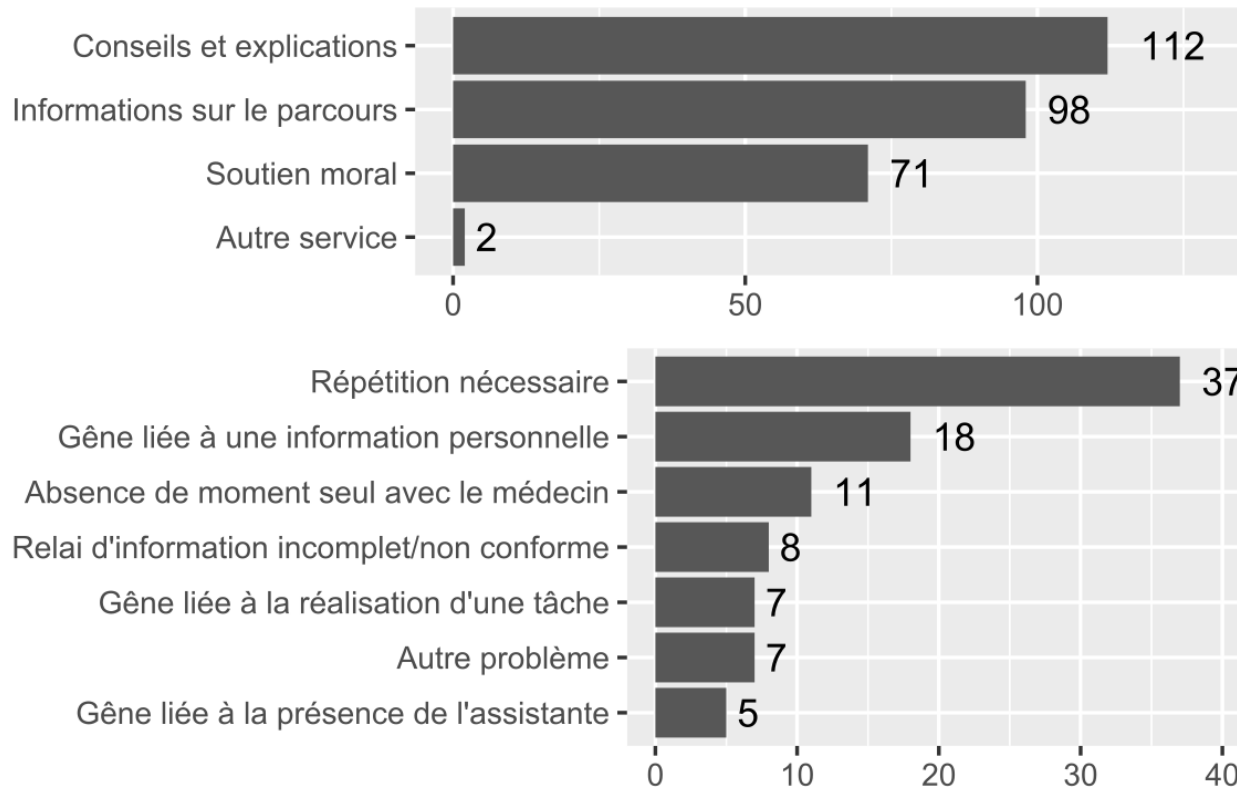
- Taux de retour global : 26 % (364)
- 73 % de femmes
- ≥ 2 contacts avec une assistante pour 81 %
- 86 % d'avis globalement favorable



Pas du tout satisfait-e Plutôt pas satisfait-e Ni insatisfait, ni satisfait-e Plutôt satisfait-e Tout à fait satisfait-e

Résultats

Bénéfices de services de l'assistante et motifs de gêne

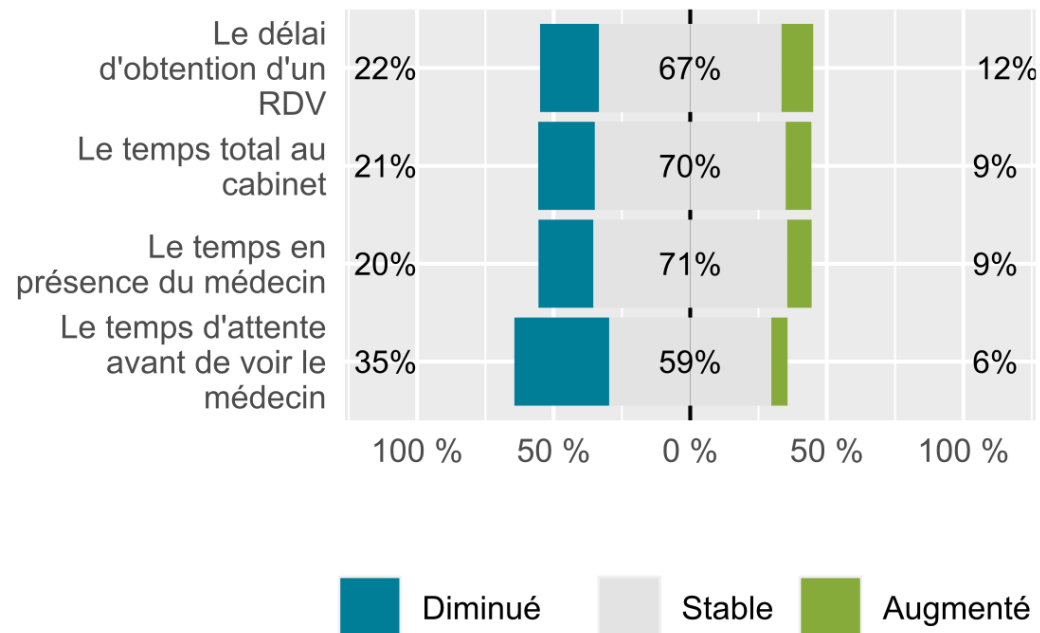


- Au moins un service rendu : 52 %

- Au moins un motif de gêne : 18 %

Résultats

Évolutions : temporalité et qualité de prise en charge

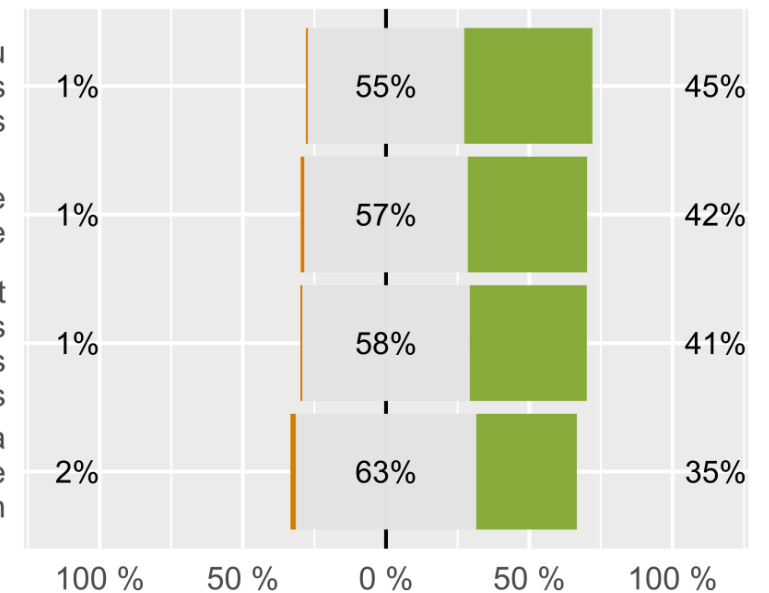


* Concentration du médecin sur les tâches médicales

Qualité globale de prise en charge

* Précision et exhaustivité des informations recueillies

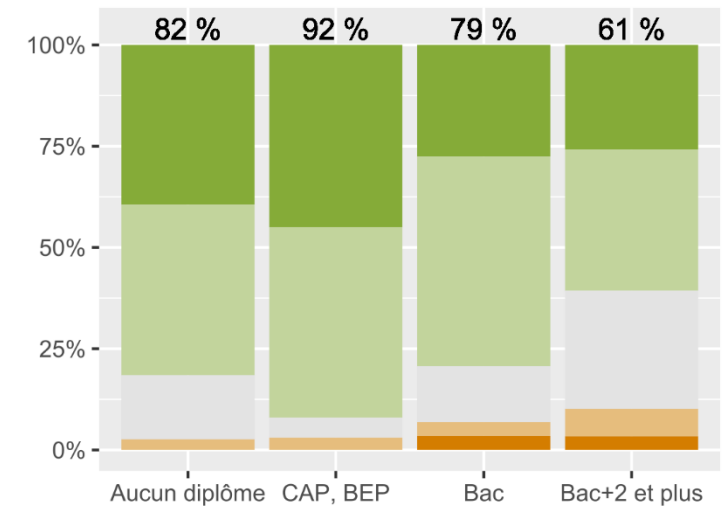
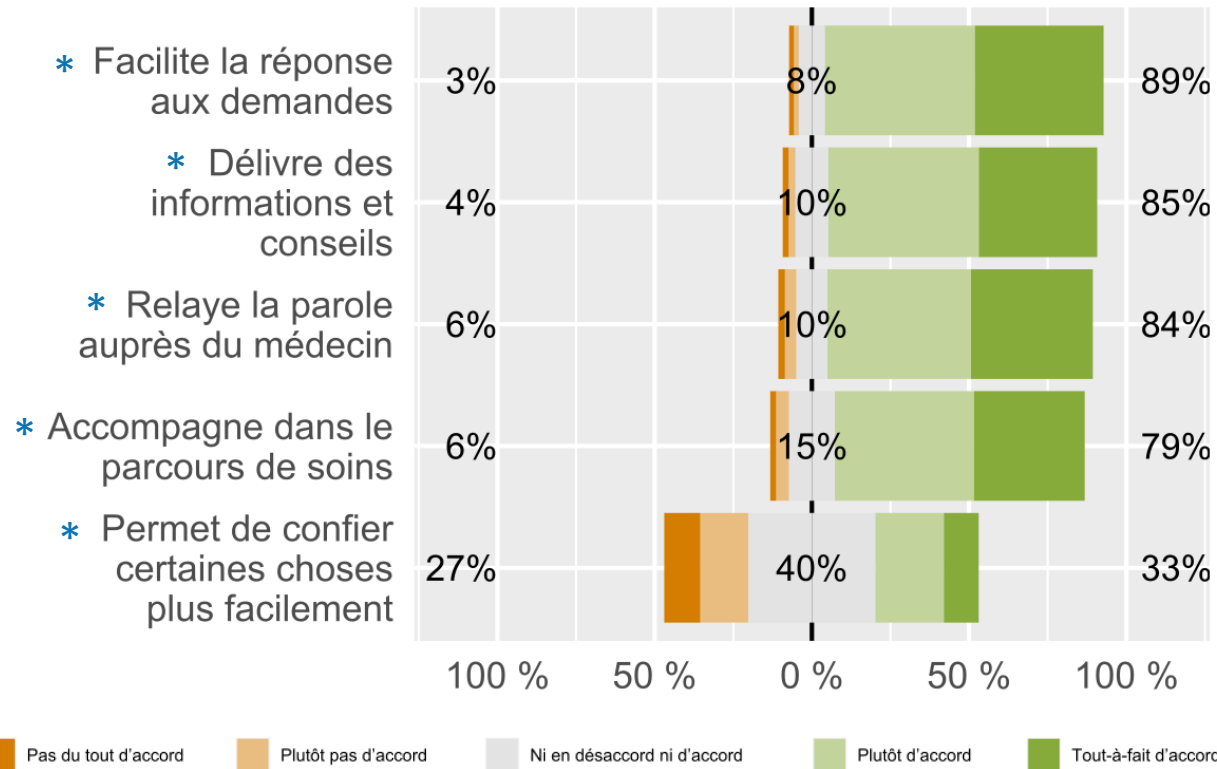
* Qualité de la relation avec le médecin



* Influence du nombre de contacts antérieurs avec l'assistante ($p < 0,05$)

Résultats

Rôle attribuable à l'assistante



* Influence du niveau de diplôme sur l'approbation ($p < 0,05$)

Résultats

Entretiens complémentaires

- 15 répondants sélectionnés, 9 entretiens
- Information et identification de l'assistante insuffisantes
- Patients attentifs au bon fonctionnement du binôme
- Relation se construisant progressivement avec l'assistante

Discussion

Forces et limites de l'étude, portée des résultats

- **Forces**

- Originalité
- Cohérence interne
- Taux de réponse
- Expression libre d'avis négatifs

- **Limites**

- Non-participation de 2 cabinets
- Possible biais de sélection (distribution)
- Volet qualitatif uniquement exploratoire

- **Portée**

- Cadre expérimental, groupe précurseur, lien à l'URML : professionnels engagés
- Types de territoires, continuité relationnelle importante

Discussion

Mise en perspective

- Cohérence et **complément aux résultats antérieurs**
 - ↘ temps au contact avec médecin [1]
 - Préservation relation médecin-patient [2]
- Pistes d'interprétation des **différences observées entre cabinets**
- **Pistes de réflexion**
 - Pratiques à réenvisager en binôme, nouveau fonctionnement
 - Formation : relation soignant-soigné
 - Information des usagers



Merci pour votre attention

[1] RAGUIDEAU Chloé et LEVESQUE Laetitia, *Le nouveau métier d'assistant médical en cabinet de médecine générale. Représentations des médecins généralistes et des patients, une étude qualitative en miroir*, Thèse d'exercice de médecine, Aix Marseille Université, 2019.

[2] VIGOUROUX Laure, *Les patients accepteraient-ils d'être reçus en préconsultation par un(e) assistant médical(e) avant une visite chez leur médecin généraliste ? Enquête auprès de 3 cabinets de la région Occitanie*, Thèse d'exercice de médecine, Université de Montpellier, s.l., 2017.