

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE
UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

Pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

WILLAUME--CEGLAREK Calypso

Présentée et soutenue publiquement le 25 octobre 2022

**ATTENTES DES PATIENTS CONCERNANT LE CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE
CABINET INDIVIDUEL OU MAISON DE SANTÉ : LE POINT DE VUE DES PATIENTS**

Directeur de thèse : Monsieur Paul BLANCHARD, Docteur, Médecin Généraliste à Désertines

Président du jury : Monsieur Philippe VORILHON, Professeur des Universités, Département de Médecine Générale, UFR de Médecine et des professions paramédicales de Clermont-Ferrand

Membres du jury : Madame Hélène VAILLANT-ROUSSEL, Maîtresse de Conférences des Universités, Département de Médecine Générale, UFR de Médecine et des professions paramédicales de Clermont-Ferrand

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE
UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE

Pour le

DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

par

WILLAUME--CEGLAREK Calypso

Présentée et soutenue publiquement le 25 octobre 2022

**ATTENTES DES PATIENTS CONCERNANT LE CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE
CABINET INDIVIDUEL OU MAISON DE SANTÉ : LE POINT DE VUE DES PATIENTS**

Directeur de thèse : Monsieur Paul BLANCHARD, Docteur, Médecin Généraliste à Désertines

Président du jury : Monsieur Philippe VORILHON, Professeur des Universités, Département de Médecine Générale, UFR de Médecine et des professions paramédicales de Clermont-Ferrand

Membres du jury : Madame Hélène VAILLANT-ROUSSEL, Maîtresse de Conférences des Universités, Département de Médecine Générale, UFR de Médecine et des professions paramédicales de Clermont-Ferrand

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE D'AUVERGNE

: **JOYON** Louis
: **DOLY** Michel
: **TURPIN** Dominique
: **VEYRE** Annie
: **DULBECCO** Philippe
: **ESCHALIER** Alain

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE BLAISE PASCAL

: **CABANES** Pierre
: **FONTAINE** Jacques
: **BOUTIN** Christian
: **MONTEIL** Jean-Marc
: **ODOUARD** Albert
: **LAVIGNOTTE** Nadine

PRESIDENT DE L'UNIVERSITE
PREMIERE VICE-PRESIDENTE
CHARGEE DU PILOTAGE ET DES MOYENS
VICE PRESIDENTE CHARGEE DE LA FORMATION
VICE-PRESIDENTE CHARGEE DE LA RECHERCHE
DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES

: **BERNARD** Mathias
: **FOGLI** Anne
: **PEYRARD** Françoise
: **PREVOT** Vanessa
: **PAQUIS** François

◆◆◆◆◆

UFR DE MEDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMEDICALES

DOYENS HONORAIRES

: **DETEIX** Patrice
: **HAZAL** Jean

DOYEN
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

: **CLAVELOU** Pierre
: **ROBERT** Gaëlle

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BACIN Franck - BEGUE René-Jean - BEYTOUT Jean - BOIRE Jean-Yves - BOITEUX Jean-Paul - BOMMELAER Gilles - BOUCHER Daniel - BUSSIERE Jean-Louis - CANO Noël - CASSAGNES Jean - CATILINA Pierre - CHABANNES Jacques - CHAMOIX Alain - CHAZAL Jean - CHIPPONI Jacques - CHOLLET Philippe - CITRON Bernard - CLEMENT Gilles - COUDERT Jean - DASTUGUE Bernard - DAUPLAT Jacques - DECHELOTTE Pierre - DEMEOCQ François - DE RIBEROLLES Charles - DETEIX Patrice - ESCANDE Georges - Mme FONCK Yvette - M. GENTOU Claude - Mme GLANDDIER Phyllis - MM. IRTIUM Bernard - JACQUETIN Bernard - Mme LAVARENNE Jeanine - MM. LAVERAN Henri - LESOURD Bruno - LEVAI Jean-Paul - MAGE Gérard - MICHEL Jean-Luc - MONDIE Jean-Michel - PHILIPPE Pierre - PLAGNE Robert - PLANCHE Roger - PONSONNAILLE Jean - REY Michel - Mme RIGAL Danièle - MM. ROZAN Raymond - SCHOEFFLER Pierre - SIROT Jacques - RIBAL Jean-Pierre - SOUTEYRAND Pierre - TANGUY Alain - TERVER Sylvain - THIEBLOT Philippe - TOURNILHAC Michel - VANNEUVILLE Guy - VIALLET Jean-François - Mme VEYRE Annie

PROFESSEURS EMERITES :

MM. AUMAITRE Olivier - AVAN Paul - BAZIN Jean-Etienne - CAILLAUD Denis - DAPOIGNY Michel - DUBRAY Claude - ESCHALIER Alain - KEMENY Jean-Louis - LABBE André - Mme LAFEUILLE Hélène - MM. LEMERY Didier - LUSSON Jean-René - POULY Jean-Luc

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

CLASSE EXCEPTIONNELLE

M. VAGO Philippe	Histologie-Embryologie Cytogénétique
M. DURIF Franck	Neurologie
M. BOYER Louis	Radiologie et Imagerie Médicale option Clinique
M. CANIS Michel	Gynécologie-Obstétrique
Mme PENAULT-LLORCA Frédérique	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M. BIGNON Yves Jean	Cancérologie option Biologique
M. BOIRIE Yves	Nutrition Humaine
M. CLAVELOU Pierre	Neurologie
M. GILAIN Laurent	O.R.L.
M. LEMAIRE Jean-Jacques	Neurochirurgie
M. CAMILLERI Lionel	Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M. LLORCA Pierre-Michel	Psychiatrie d'Adultes
M. PEZET Denis	Chirurgie Digestive
M. SOUWEINE Bertrand	Réanimation Médicale
M. BOISGARD Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Mme DUCLOS Martine	Physiologie

M.	SCHMIDT Jeannot	Médecine d'Urgence
M.	BERGER Marc	Hématologie
M.	GARCIER Jean-Marc	Anatomie-Radiologie et Imagerie Médicale
M.	SOUBRIER Martin	Rhumatologie
M.	ABERGEL Armando	Hépatologie
Mme	BARTHELEMY Isabelle	Chirurgie Maxillo-Faciale
M.	RUIVARD Marc	Médecine Interne

1ère CLASSE

M.	VERRELLE Pierre	Radiothérapie option Clinique
M.	D'INCAN Michel	Dermatologie -Vénérologie
Mme	JALENQUES Isabelle	Psychiatrie d'Adultes
M.	GERBAUD Laurent	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
M.	TAUVERON Igor	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
M.	MOM Thierry	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	RICHARD Ruddy	Physiologie
M.	SAPIN-DEFOUR Vincent	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	BAY Jacques-Olivier	Cancérologie
M.	COUDEYRE Emmanuel	Médecine Physique et de Réadaptation
Mme	GODFRAIND Catherine	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.	LAURICHESSE Henri	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.	TOURNILHAC Olivier	Hématologie
M.	CHIAMBARETTA Frédéric	Ophthalmologie
M.	FILAIRE Marc	Anatomie – Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	GALLOT Denis	Gynécologie-Obstétrique
M.	GUY Laurent	Urologie
M.	TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière
M.	ANDRE Marc	Médecine Interne
M.	BONNET Richard	Bactériologie, Virologie
M.	CACHIN Florent	Biophysique et Médecine Nucléaire
M.	COSTES Frédéric	Physiologie
M.	FUTIER Emmanuel	Anesthésiologie-Réanimation
Mme	HENG Anne-Elisabeth	Néphrologie
M.	MOTREFF Pascal	Cardiologie
Mme	PICKERING Gisèle	Pharmacologie Clinique
M.	RABISCHONG Benoît	Gynécologie Obstétrique
M.	CHABROT Pascal	Radiologie et Imagerie Médicale
M.	DESCAMPS Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme	HENQUELL Cécile	Bactériologie Virologie
M.	POMEL Christophe	Cancérologie – Chirurgie Générale

2ème CLASSE

Mme CREVEAUX Isabelle	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. FAICT Thierry	Médecine Légale et Droit de la Santé
Mme KANOLD LASTAWIECKA Justyna	Pédiatrie
M. TCHIRKOV Andréï	Cytologie et Histologie
M. CORNELIS François	Génétique
M. LESENS Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
M. AUTHIER Nicolas	Pharmacologie Médicale
M. BROUSSE Georges	Psychiatrie Adultes/Addictologie
M. BUC Emmanuel	Chirurgie Digestive
M. LAUTRETTE Alexandre	Néphrologie Réanimation Médicale
Mme BRUGNON Florence	Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction
M. ESCHALIER Romain	Cardiologie
M. MERLIN Etienne	Pédiatrie
Mme TOURNADRE Anne	Rhumatologie
M. DURANDO Xavier	Cancérologie
M. DUTHEIL Frédéric	Médecine et Santé au Travail
Mme FANTINI Maria Livia	Neurologie
M. SAKKA Laurent	Anatomie – Neurochirurgie
M. BOURDEL Nicolas	Gynécologie-Obstétrique
M. GUIEZE Romain	Hématologie
M. POINCLOUX Laurent	Gastroentérologie
M. SOUTEYRAND Géraud	Cardiologie
M. EVRARD Bertrand	Immunologie
M. POIRIER Philippe	Parasitologie et Mycologie
Mme PHAM DANG Nathalie	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Mme SARRET Catherine	Pédiatrie
M. BOUVIER Damien	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. BUISSON Anthony	Gastroentérologie
Mme CASSAGNES Lucie	Radiologie et Imagerie Médicale
M. GAGNIERE Johan	Chirurgie Viscérale et Digestive
M. JABAUDON-GANDET Matthieu	Anesthésiologie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire
M. LEBRETON Aurélien	Hématologie
M. MOISSET Xavier	Neurologie
M. SAMALIN Ludovic	Psychiatrie d'Adultes
M. THAVEAU Fabien	Chirurgie Vasculaire

PROFESSEURS DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

1ère CLASSE

M. VORILHON Philippe	Médecine Générale
Mme LAPORTE Catherine	Médecine Générale

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

2ème CLASSE

Mme MALPUECH-BRUGERE Corinne Nutrition Humaine

PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme BOTTET-MAULOUBIER Anne Médecine Générale
M. CAMBON Benoît Médecine Générale
M. TANGUY Gilles Médecine Générale
M. BERNARD Pierre Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

HORS CLASSE

Mme CHAMBON Martine Bactériologie Virologie
Mme BOUTELOUP Corinne Nutrition
Mme FOGLI Anne Biochimie Biologie Moléculaire
Mme GOUAS Laetitia Cytologie et Histologie, Cytogénétique

1ère CLASSE

M. MORVAN Daniel Biophysique et Traitement de l'Image
Mme GOUMY Carole Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. MARCEAU Geoffroy Biochimie Biologie Moléculaire
Mme MINET-QUINARD Régine Biochimie Biologie Moléculaire
M. ROBIN Frédéric Bactériologie
Mme VERONESE Lauren Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. DELMAS Julien Bactériologie
Mme MIRAND Audrey Bactériologie Virologie
M. OUCHCHANE Lemlih Biostatistiques, Informatique Médicale
et Technologies de Communication
M. LIBERT Frédéric Pharmacologie Médicale
Mme COSTE Karen Pédiatrie
Mme AUMERAN Claire Hygiène Hospitalière
Mme NOURRISSON Céline Parasitologie - Mycologie
Mme PONS Hanaë Biologie et Médecine du Développement
et de la Reproduction

2ème CLASSE

M. COLL Guillaume	Neurochirurgie
M. GODET Thomas	Anesthésiologie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire
M. LACHAL Jonathan	Pédopsychiatrie
M. MOUSTAFA Farès	Médecine d'Urgence
M. CHENAF Chouki	Pharmacologie Clinique

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
DE MEDECINE GENERALE**

1ère CLASSE

Mme VAILLANT-ROUSSEL Hélène	Médecine Générale
-----------------------------	-------------------

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

HORS CLASSE

M. BLANCHON Loïc	Biochimie Biologie Moléculaire
M. MARCHAND Fabien	Pharmacologie Médicale
Mme VAURS-BARRIERE Catherine	Biochimie Biologie Moléculaire

CLASSE NORMALE

M. BAILLY Jean-Luc	Bactériologie Virologie
Mme AUBEL Corinne	Oncologie Moléculaire
Mme GUILLET Christelle	Nutrition Humaine
M. BIDET Yannick	Oncogénétique
M. DALMASSO Guillaume	Bactériologie
M. PIZON Frank	Santé Publique
M. SOLER Cédric	Biochimie Biologie Moléculaire
M. GIRAUDET Fabrice	Biophysique et Traitement de l'Image
M. LOLIGNIER Stéphane	Neurosciences – Neuropharmacologie
Mme MARTEIL Gaëlle	Biologie de la Reproduction
M. PINEL Alexandre	Nutrition Humaine

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme ESCHALIER Bénédicte	Médecine Générale
Mme RICHARD Amélie	Médecine Générale
M. TESSIERES Frédéric	Médecine Générale
Mme ROUGE Laure	Médecine Générale
Mme BERTRAND-JARROUSSE Véronique	Médecine Générale
Mme VICARD-OLAGNE Mathilde	Médecine Générale

REMERCIEMENTS

Au Professeur Philippe VORILHON. Vous me faites l'honneur d'être le Président de mon jury de thèse. Je vous remercie de l'attention que vous avez portée à mon travail, et vous présente ma sincère reconnaissance.

Au Docteur Paul BLANCHARD. Je vous remercie infiniment de m'avoir accompagnée et soutenue tout au long de la rédaction de cette thèse. Votre bienveillance et votre implication m'ont été essentielles pour mener à bien cet intéressant projet. Merci à vous.

Au Docteur Hélène VAILLANT-ROUSSEL. Merci de l'intérêt que vous présentez pour mon sujet de thèse et pour mon travail, recevez toute ma gratitude.

À ma famille et mes amis, je n'ai pas ici assez de place pour vous exprimer tout mon amour et ma gratitude, les remerciements que vous méritez amplement vous seront remis très vite. Merci à vous tous !

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	11
LISTE DES ABRÉVIATIONS	12
1. INTRODUCTION.....	13
1.1 Maison de santé pluri professionnelle : le choix du médecin généraliste ?	13
1.2. Améliorer l'environnement de soins pour une meilleure prise en charge	14
1.3. Attentes des patients de médecine générale.....	14
1.4. Contexte de réalisation de la thèse	16
2. MÉTHODE	17
2.1. Objectifs et type de l'étude	17
2.2. Population cible et critères d'inclusion.....	17
2.3. Rédaction du questionnaire.....	18
2.4. Diffusion du questionnaire	19
2.5. Analyse biostatistique.....	19
3. RÉSULTATS	20
3.1. Diagramme de flux	20
3.2. Etude de la comparabilité des groupes	21
3.3. Étude quantitative.....	22
3.4. Étude qualitative.....	31
4. DISCUSSION.....	32
4.1. Discussion des résultats.....	32
4.2. Discussion de l'étude	35
4.3. Perspectives.....	36
5. CONCLUSION	38
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	39
ANNEXE I : questionnaire	41
ANNEXE II : affiche exposée en salle d'attente.....	47
LE SERMENT D'HIPPOCRATE	48

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

TABLEAUX

Tableau I : caractéristiques de la population étudiée	21
Tableau II : réponses à la partie I – organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous.....	23
Tableau III - réponses à la partie II - accès au cabinet médical	25
Tableau IV : réponses à la partie III - caractéristiques de la salle d'attente	27
Tableau V : réponses à la partie IV - déroulement de la consultation.....	29
Tableau VI : réponses à la partie V - coordination et continuité des soins.....	30

FIGURES

Figure 1 : diagramme de flux	20
------------------------------------	----

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CI : Cabinet Individuel

MSP : Maison de Santé Pluri professionnelle

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

1. INTRODUCTION

1.1 Maison de santé pluri professionnelle : le choix du médecin généraliste ?

De nos jours, la plupart des médecins généralistes nouvellement diplômés semblent privilégier un mode d'exercice à plusieurs, en cabinet de groupe, ou en maisons de santé pluri professionnelles (MSP). L'installation d'un médecin généraliste en cabinet individuel (CI) semble moins attrayante actuellement. En effet, un sondage réalisé auprès d'internes en médecine générale a révélé que la majorité d'entre eux veut travailler en groupe, 44.5% en maison médicale, 36.6% en MSP et seulement 6% souhaiteraient exercer seuls (1). En juin 2021, la France compte 1889 maisons de santé en fonctionnement et 366 maisons de santé sont en projet de création (2). Ce type d'exercice est mis en avant par les pouvoirs publics afin de faire face à la croissance des cas de maladies chroniques, d'améliorer la qualité des soins et de maintenir une offre de soins suffisante sur le territoire (3) (4). Actuellement, six médecins généralistes sur dix travaillent dans une structure collective. Un sondage du Ministère de la Santé de mai 2022 affirme que les médecins exerçant en maison de santé pluri professionnelle (MSP) ont 55 % de chances en plus d'être satisfaits ou très satisfaits de leur équilibre vie professionnelle-vie privée que ceux qui exercent de manière individuelle (5).

Du point de vue des médecins, un exercice de groupe présente de nombreux avantages. Les médecins interrogés citent notamment de meilleures conditions de travail, une meilleure qualité de vie avec du temps personnel dégagé, une activité variée, un secrétariat commun, des locaux agréables (6). En effet, ces structures restent ouvertes presque douze heures par jour et tout au long de l'année, sans pour

autant que les médecins aient à travailler plus d'heures puisqu'ils concentrent leur activité hebdomadaire sur quatre à cinq jours (7). Ils apprécient également le renforcement des liens entre professionnels, l'amélioration de la prise en charge coordonnée des patients, de la prévention et de l'éducation à la santé (8).

1.2. Améliorer l'environnement de soins pour une meilleure prise en charge

La qualité de l'environnement de soins permettrait d'améliorer la communication soignant-soigné et de diminuer l'anxiété des patients avant la consultation (9) (10). Un cabinet médical et une salle d'attente agréables et accueillants conduisent à une meilleure satisfaction des patients (11). De plus, le temps passé en salle d'attente peut être exploité pour permettre le dépistage, l'éducation et l'information des patients, même si selon eux cela ne se substitue pas aux explications délivrées directement par le médecin, qui demeurent essentielles (12). Ceci est un des objectifs que visent les MSP. L'organisation du cabinet médical et de la salle d'attente sont des enjeux importants pour une prise en charge optimale du patient.

1.3. Attentes des patients de médecine générale

Recueillir l'avis des patients est un bon moyen d'évaluer la qualité des soins d'un établissement ou d'un cabinet médical. Une définition fréquemment citée de la qualité des soins est celle de l'Institut de Médecine américain : la qualité des soins dirait « *à quel point les services de santé pour les individus et les populations augmentent la probabilité de résultats souhaitables et sont conformes aux connaissances professionnelles actuelles* ». (13) L'Organisation Mondiale de la

Santé (OMS) la définit comme « *une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins* ». En effet, un patient satisfait va dans la plupart des cas présenter une meilleure adhésion à la prise en charge qui lui est proposée. Mais, alors que les établissements de santé hospitaliers sont régulièrement soumis à des certifications, les cabinets de médecine générale, pourtant en première ligne de l'offre de soin, ne sont pas soumis aux mêmes évaluations. Plusieurs études ont interrogé des patients de médecine générale afin de recueillir leurs attentes concernant le cabinet de médecine générale et d'évaluer leur satisfaction, notamment dans deux maisons de santé franc-comtoises (14), cinq maisons de santé iséroises (15), et plusieurs cabinets de médecine générale réunionnais (16). Ces études concluent à une satisfaction importante des patients, qui ont une très bonne image de leur médecin généraliste. Le critère qui prévaut pour leur satisfaction est l'écoute, l'empathie du médecin, et le respect du secret médical (17).

Si de nombreuses études portent sur la satisfaction globale des patients, peu de travaux de recherche se sont concentrés sur les préférences des patients concernant une prise en charge par un médecin généraliste exerçant en cabinet individuel ou en MSP. Une étude réalisée dans des maisons de santé iséroises en 2012 a conclu que les patients sont satisfaits de leur prise en charge en MSP et pensent qu'elle ne serait pas différente en cabinet individuel (15). Une autre étude réalisée dans une

maison de santé de l'Ain en 2018 montre que les patients accordent plus d'importance au médecin en lui-même qu'à son cadre d'exercice (18). La littérature nous apporte donc peu d'informations quant à une éventuelle préférence entre cabinet individuel et maison de santé du point de vue des patients. Il apparaît intéressant de développer cette perspective afin de voir si l'engouement des médecins généralistes pour les MSP est partagé par leurs patients.

1.4. Contexte de réalisation de la thèse

J'ai pour projet professionnel de m'installer dans un pôle santé regroupant plusieurs professionnels (médecins généralistes, kinésithérapeutes, psychologues, sages-femmes, orthophonistes, infirmiers...). J'ai choisi de m'orienter vers ce type d'exercice plutôt que vers un exercice individuel car je pense que cela représente des avantages pour les professionnels ainsi que pour les patients. Cependant, j'étais curieuse de connaître le ressenti des patients face à ces deux modes d'exercice. Le but de ce travail de thèse est donc de recueillir le point de vue des patients de plusieurs cabinets, individuels et MSP, sur différents aspects de l'exercice de la médecine générale, et également de déterminer si selon eux, l'exercice en maison de santé pluri professionnelle représente réellement un bénéfice. Cette étude nous permettra ensuite, en tant que professionnels, d'apporter des améliorations à notre mode de fonctionnement, et d'amorcer une démarche qualité dans la prise en charge de nos patients. Utiliser les préférences du patient comme objectif de santé nous permettra d'améliorer nos pratiques (19).

2. MÉTHODE

2.1. Objectifs et type de l'étude

L'objectif principal de cette étude est de recueillir le point de vue des patients de plusieurs cabinets, individuels et MSP, sur différents aspects de l'exercice de la médecine générale. L'objectif secondaire est de déterminer si, du point de vue des patients, les maisons de santé pluri professionnelles présentent des avantages par rapport aux cabinets individuels de médecine générale.

Pour cela ont été comparées les réponses de deux groupes de patients : ceux consultant un médecin généraliste exerçant en cabinet individuel, et ceux consultant un médecin généraliste exerçant en MSP.

Il s'agit d'une étude prospective non interventionnelle menée à partir des données de différents cabinets médicaux de l'agglomération montluçonnaise du 21 janvier 2022 au 18 février 2022.

2.2. Population cible et critères d'inclusion

La population cible est composée de patients de plusieurs cabinets de médecine générale de la région de Montluçon.

Les critères d'inclusion sont les suivants :

- patient majeur
- patient sachant lire et écrire le français

- patient ne présentant pas de déficience intellectuelle
- patient présent en salle d'attente avant sa consultation

2.3. Rédaction du questionnaire

Un questionnaire, présenté en **annexe I**, a été mis à disposition des patients afin de recueillir leur point de vue sur différentes questions liées à l'exercice de la médecine générale.

Dans un premier temps les caractéristiques générales et sociodémographiques des patients ont été recueillies (âge, sexe, statut marital et professionnel). Ces données ont pour but d'étudier les deux groupes afin de vérifier leur comparabilité.

Puis le questionnaire présente cinq parties comprenant chacune plusieurs questions afin d'étudier différents aspects de l'exercice de la médecine générale :

- organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous
- accès au cabinet médical
- caractéristiques de la salle d'attente
- déroulement de la consultation
- coordination et continuité des soins.

Un espace de rédaction est présent à la fin de chaque partie pour que le patient puisse exprimer des commentaires ou des remarques, afin d'apporter un aspect qualitatif à l'étude. Cela pourrait également permettre d'obtenir de nouvelles pistes de réflexion qui n'auraient pas été abordées dans le questionnaire.

2.4. Diffusion du questionnaire

J'ai distribué personnellement ce questionnaire dans huit cabinets de médecine générale de la région de Montluçon. Cinq d'entre eux sont des MSP et trois d'entre eux sont des cabinets individuels. Cela m'a permis d'échanger avec les professionnels de santé ayant accepté de participer à l'étude. J'ai pu également rencontrer leurs secrétaires et leur confier la distribution des questionnaires. Lorsqu'un patient du praticien concerné se présentait au secrétariat, elle devait l'informer qu'un questionnaire était disponible pour recueillir son opinion sur l'exercice de la médecine générale, lui remettre s'il le souhaitait pour qu'il puisse le remplir en attendant sa consultation, puis il le retournait soit à la secrétaire soit à son médecin. Le questionnaire est rempli de façon anonyme.

J'ai également distribué dans chaque cabinet une affiche, présentée en **annexe II**, qui a pu être exposée en salle d'attente pour informer les patients de l'étude en cours.

Les questionnaires ont été distribués dans les différents cabinets le 21 janvier 2022 et récupérés le 18 février 2022.

2.5. Analyse biostatistique

L'analyse biostatistique des résultats a été réalisée grâce au logiciel Epi Info, et avec les conseils de Bruno PEREIRA, biostatisticien au CHU de Clermont-Ferrand. Le test statistique utilisé est le test du Chi², avec une p-value fixée à 0.05.

3. RÉSULTATS

3.1. Diagramme de flux

Le nombre de questionnaires distribués, leur répartition et le nombre de questionnaires complétés sont présentés dans la figure suivante (figure 1). Nous pouvons constater que sur les 800 questionnaires distribués, **268** ont pu être étudiés, dont 196 remplis par des patients de MSP et 74 par des patients de cabinets individuels.

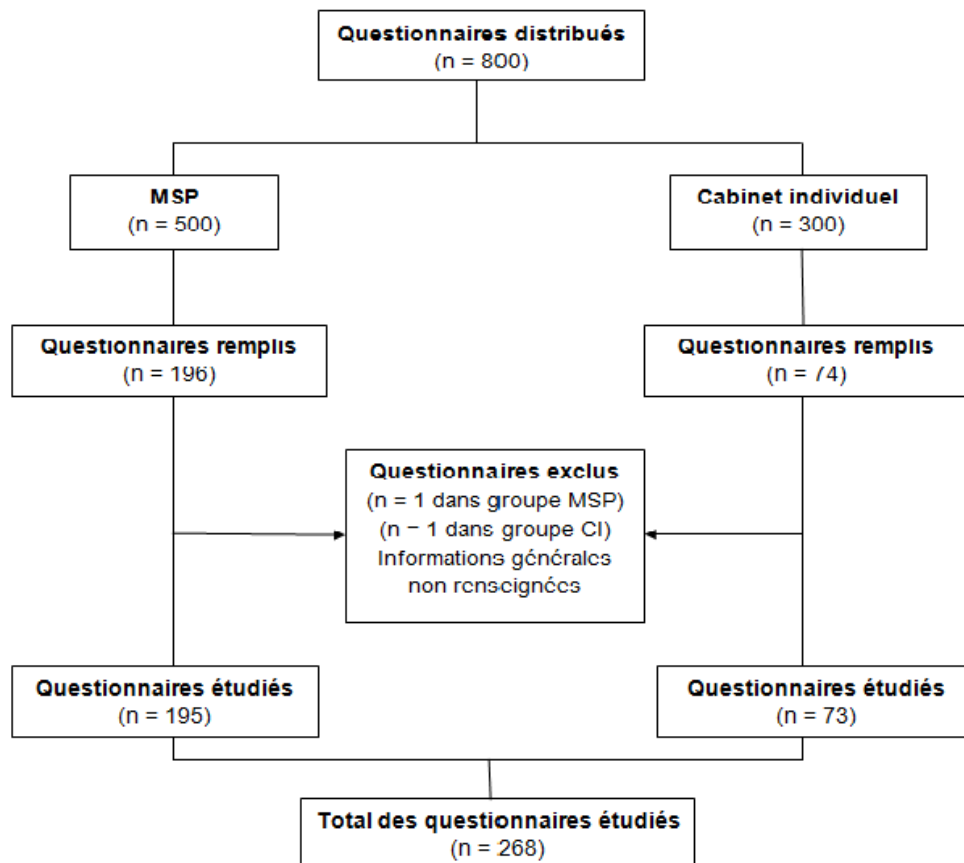


Figure 1 : diagramme de flux

3.2. Etude de la comparabilité des groupes

Les caractéristiques générales étudiées, à savoir l'âge, le sexe, la situation familiale et la situation économique sont comparables entre les deux groupes (MSP et cabinet individuel), avec des p-value supérieures à 0.05 (tableau I).

	MSP (n = 195)	Cabinet individuel (n = 73)	p-value
	n (%)	n (%)	
Âge			0.6675
18-25 ans	13 (6.70)	2 (2.74)	
25-40 ans	45 (23.20)	20 (27.40)	
40-60 ans	57 (29.38)	27 (36.99)	
60-80 ans	67 (34.53)	18 (24.65)	
> 80 ans	12 (6.19)	6 (8.22)	
Sexe			
Homme	62 (32.29)	20 (28.17)	
Femme	130 (67.71)	51 (71.83)	
Situation familiale			0.9794
Célibataire	23 (11.79)	9 (12.33)	
En couple/marié(e)	138 (70.77)	52 (71.23)	
Divorcé(e)	16 (8.21)	5 (6.85)	
Veuf/veuve	18 (9.23)	7 (9.59)	
Situation économique			0.3266
Étudiant(e)	4 (2.05)	5 (6.85)	
En activité	103 (52.82)	30 (41.10)	
Sans emploi	11 (5.64)	6 (8.22)	
Retraité(e)	77 (39.49)	32 (43.83)	

Tableau I : caractéristiques de la population étudiée

3.3. Étude quantitative

• **Partie I : organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous**

La répartition des réponses entre les deux groupes est globalement similaire (tableau II). Les patients sont tout à fait favorables à un secrétariat en présentiel (71% pour les patients de CI et 79% pour les patients de MSP). La prise de rendez-vous par internet leur semble être un service plutôt intéressant (30% pour les patients de CI et 29% pour les patients de MSP). L'organisation des consultations avec rendez-vous est tout à fait préférable à une organisation sans rendez-vous (65% pour les patients de CI et 79% pour les patients de MSP). Les créneaux d'urgence sont considérés comme tout à fait importants (69% pour les patients de CI et 58% pour les patients de MSP). Les patients sont plutôt favorables à la réalisation de téléconsultations (30% pour les patients de CI et de MSP). Ils apprécient tout à fait de pouvoir être reçus par un confrère de leur médecin traitant (46% pour les patients de CI et 51% pour les patients de MSP). Enfin, ils sont majoritairement plutôt d'accord pour faire attendre les patients contagieux de manière isolée (33% pour les patients de CI et 28% pour les patients de MSP).

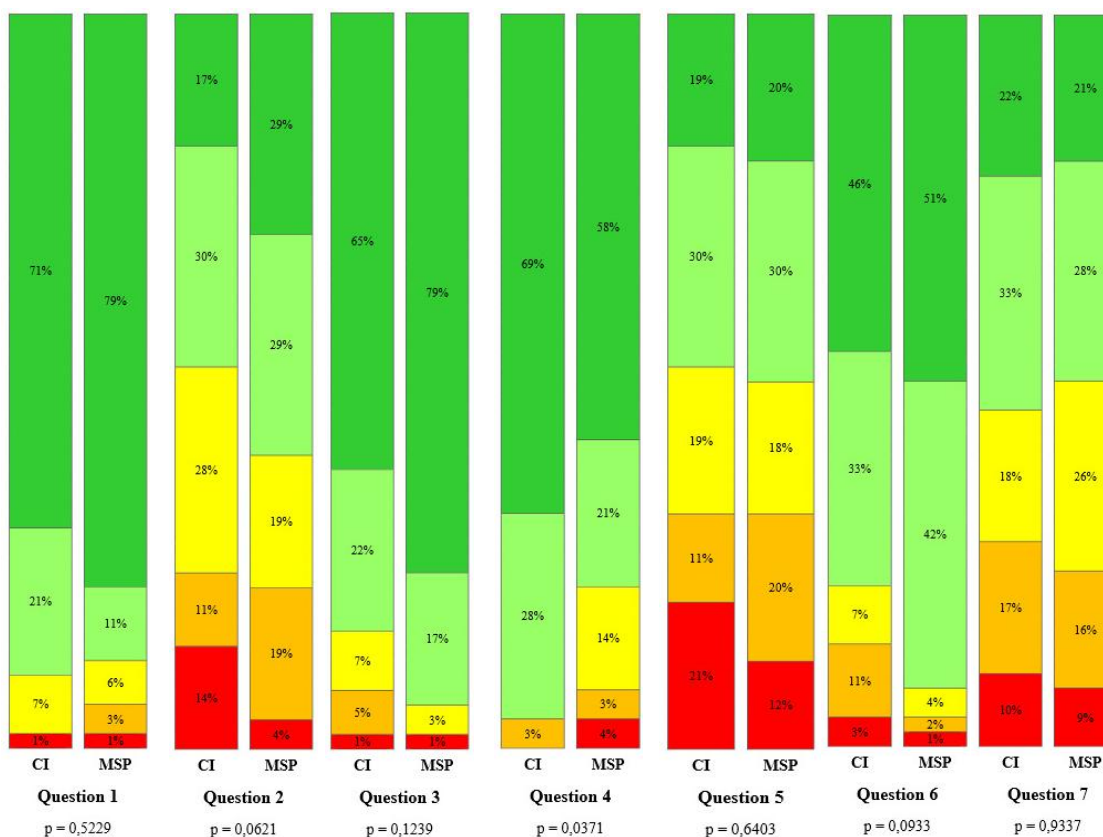
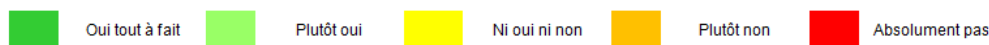


Tableau II : réponses à la partie I – organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous



Question 1 : la présence d'une secrétaire médicale est-elle préférable à un secrétariat téléphonique ?

Question 2 : la possibilité de prendre rendez-vous avec votre médecin par internet est-elle un service utile ?

Question 3 : l'organisation des consultations avec rendez-vous vous semble-t-elle plus pratique qu'une organisation sans rendez-vous ?

Question 4 : selon vous, la création de créneaux pour les consultations d'urgence est-elle importante ?

Question 5 : êtes-vous favorable à la réalisation, dans certains cas, de téléconsultations (par téléphone ou par visioconférence) ?

Question 6 : si votre médecin traitant ne peut pas vous recevoir le jour que vous désirez, la possibilité d'être reçu par un autre médecin de la maison médicale vous semble-t-elle bénéfique pour votre prise en charge ?

Question 7 : si un patient présente des symptômes potentiellement contagieux comme de la toux, pensez-vous qu'il est intéressant de le faire attendre dans sa voiture et de venir le chercher individuellement pour limiter le risque de contagion en salle d'attente ?

- **Partie II : accès au cabinet médical**

Une fois encore, la répartition des réponses est plutôt comparable entre les deux groupes (tableau III). L'accessibilité du cabinet aux personnes en situation de handicap est tout à fait importante pour les patients (37% pour les patients de CI et 39% pour les patients de MSP), de même que la présence de places de parking qui leur sont réservées (70% pour les patients de CI et 86% pour les patients de MSP). Les patients apprécient tout à fait d'avoir un parking dédié au cabinet médical (51% pour les patients de CI et 71% pour les patients de MSP). L'accès au cabinet en transport en commun n'est absolument pas déterminant pour 38% des patients de CI, et 35% des patients de MSP ont un avis neutre. L'avis des patients concernant la vidéosurveillance du cabinet médical est majoritairement neutre (32% pour les patients de CI et 49% pour les patients de MSP).

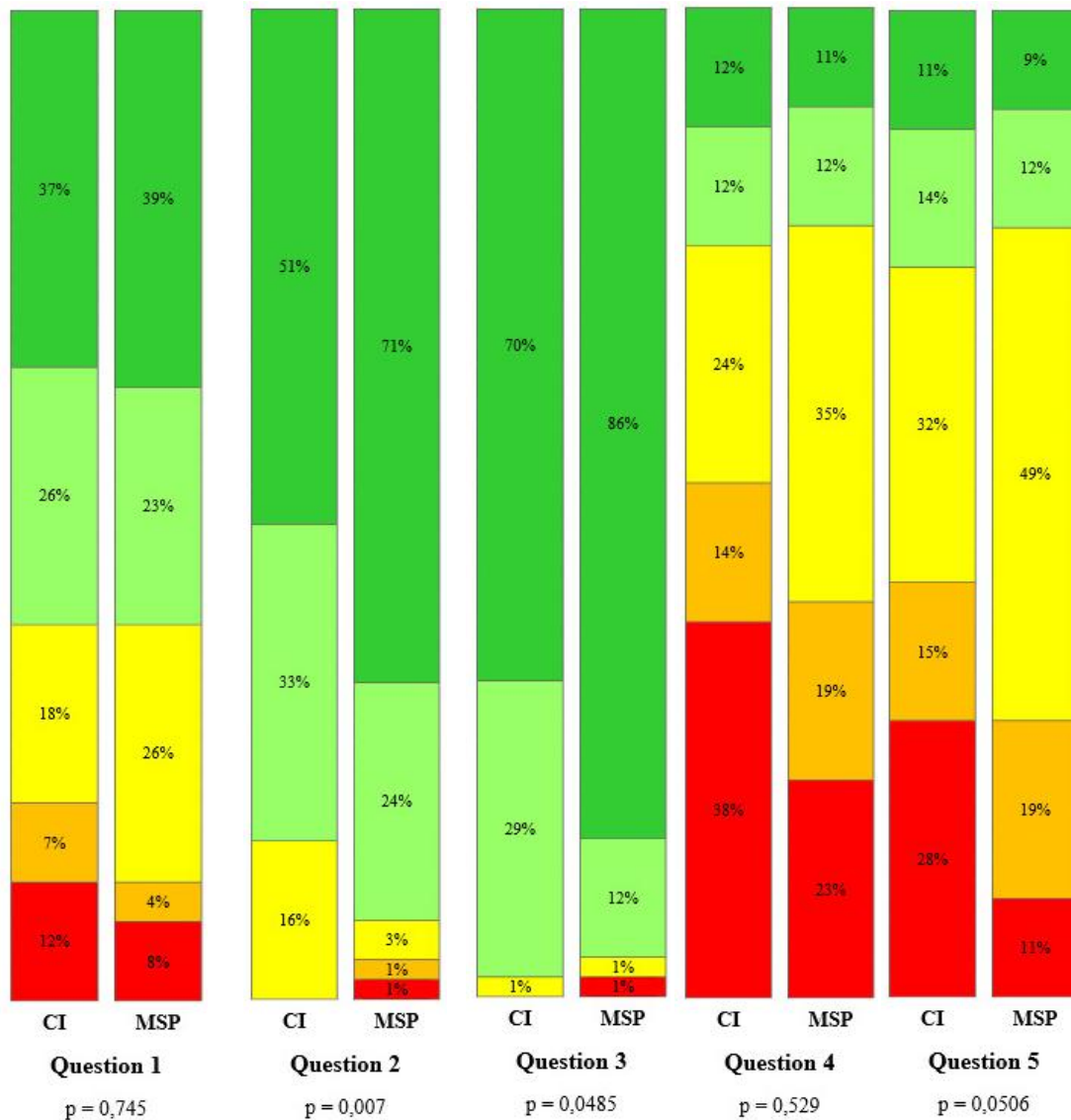
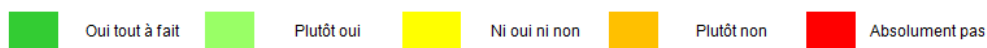


Tableau III : réponses à la partie II – accès au cabinet médical



Question 1 : l'accessibilité du cabinet médical aux personnes en situation de handicap est-elle un critère déterminant dans le choix de votre médecin traitant ?

Question 2 : pensez-vous qu'avoir un parking réservé au cabinet médical est important ?

Question 3 : la présence de places de parking pour personnes en situation de handicap vous semble-t-elle indispensable ?

Question 4 : l'accessibilité du cabinet médical par un transport en commun (bus ou tram) entre-t-elle en compte dans le choix de votre médecin traitant ?

Question 5 : pensez-vous qu'il est nécessaire de mettre en place un système de vidéosurveillance au sein du cabinet médical ?

- **Partie III : caractéristiques de la salle d'attente**

Les réponses tendent à être réparties de la même manière entre les deux groupes (tableau IV). Les patients sont tout à fait favorables à la présence de toilettes, notamment destinées aux personnes en situation de handicap (75% pour les patients de CI et 90% pour les patients de MSP) et à un espace réservé aux personnes en fauteuil roulant (67% pour les patients de CI et 63% pour les patients de MSP). Une salle d'attente dédiée à la pédiatrie est plutôt souhaitée par les patients (36% des patients de CI et 30% des patients de MSP). Les patients souhaitent tout à fait avoir à disposition du matériel d'hygiène (45% des patients de CI et 54% des patients de MSP). Ils sont tout à fait favorables à la présence d'affiches médicales (53% pour les patients de CI et 43% pour les patients de MSP) et à la diffusion d'informations médicales en format vidéo (35% pour les patients de CI et de MSP). Concernant les outils de dépistage, 37% des patients de CI y sont plutôt favorables, 36% des patients de MSP ont un avis neutre. Les informations pratiques sont tout à fait demandées par les patients (68% pour les patients de CI et 58% pour les patients de MSP).

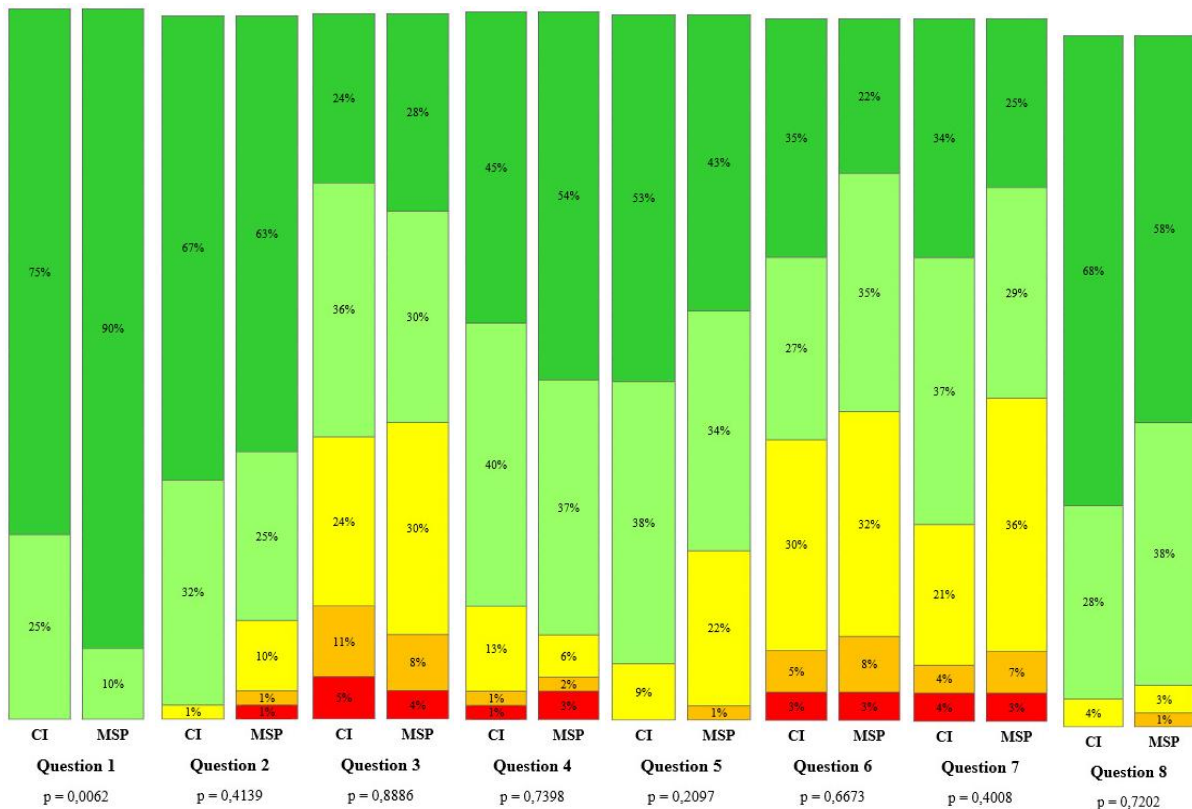
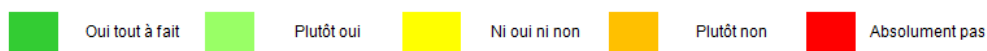


Tableau IV : réponses à la partie III – caractéristiques de la salle d'attente



Les services suivants vous semblent-ils intéressants à mettre en place en salle d'attente ?

Question 1 : présence de toilettes, notamment destinées aux personnes handicapées

Question 2 : espace réservé en salle d'attente pour les personnes en fauteuil roulant, pour qu'elles puissent s'installer facilement

Question 3 : une salle d'attente dédiée aux consultations pédiatriques

Question 4 : mise à disposition de matériel d'hygiène (masque chirurgical, gel hydro alcoolique)

Question 5 : affiches médicales d'information sur des pathologies, campagnes de prévention

Question 6 : diffusion d'informations médicales en format vidéo sur télévision ou tablette

Question 7 : outils de dépistage (questionnaires à remplir en salle d'attente permettant de dépister plusieurs pathologies comme la dépression, l'hypertrophie bénigne de prostate...)

Question 8 : informations pratiques (honoraires, mode de règlement, horaires du cabinet, pharmacie de garde, coordonnées des associations d'aide comme assistantes maternelles, numéros de soutien, assistante sociale)

- **Partie IV : déroulement de la consultation**

Les réponses sont réparties de façon proche entre les deux groupes (tableau V). L'insonorisation du cabinet est tout à fait indispensable pour les patients (75% des patients de CI et 78% des patients de MSP). Une salle dédiée aux consultations d'urgence leur semble intéressante (39% des patients de CI et 46% des patients de MSP). Les patients sont majoritairement tout à fait favorables à la présence d'un interne (37% pour les patients de CI et 39% pour les patients de MSP). Même si la majorité (38% pour les patients de CI et de MSP) est d'avis neutre concernant le bénéfice apporté par l'interne à leur prise en charge, 36% des patients de CI et 30% des patients de MSP trouvent la présence de l'interne bénéfique à leur prise en charge.

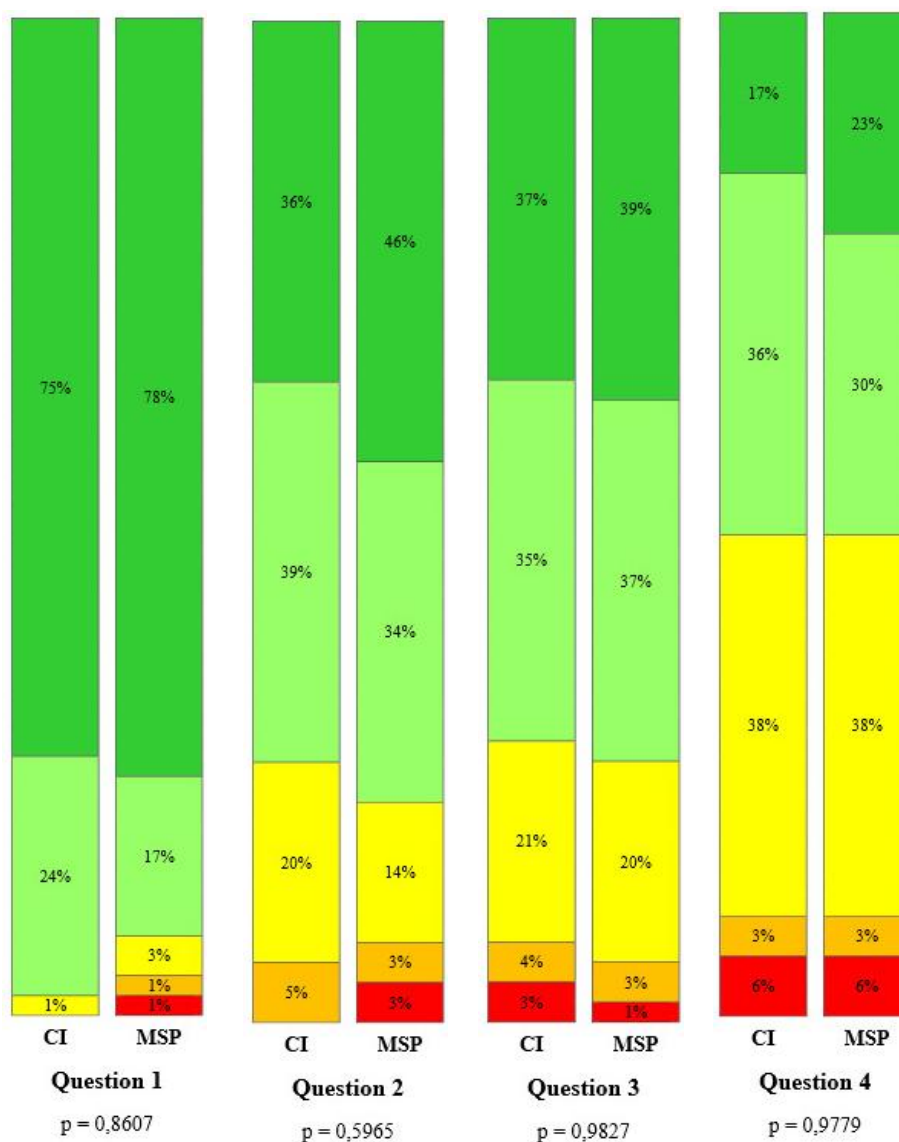
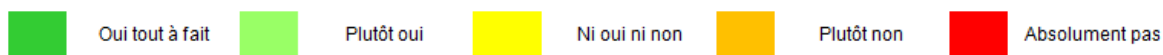


Tableau V : réponses à la partie IV – déroulement de la consultation



Question 1 : l'insonorisation du cabinet, afin que votre consultation reste privée et ne soit pas entendue par des tiers, est-elle un critère important pour vous ?

Question 2 : la présence d'une salle de consultation dédiée aux urgences vous semble-t-elle intéressante ?

Question 3 : seriez-vous favorable à la présence d'un interne en médecine générale lors de la consultation avec votre médecin traitant ?

Question 4 : si oui, pensez-vous que cela est bénéfique pour votre prise en charge ?

• **Partie V : coordination et continuité des soins**

Les réponses sont réparties équitablement entre les deux groupes (tableau VI). La majorité des patients voient un avantage certain à un exercice pluri professionnel, que l'on retrouve dans les MSP (70% des patients de CI et 60% des patients de MSP). L'existence d'un dossier médical informatisé est tout à fait souhaitée par la plupart des patients (63% des patients de CI et 48% des patients de MSP).

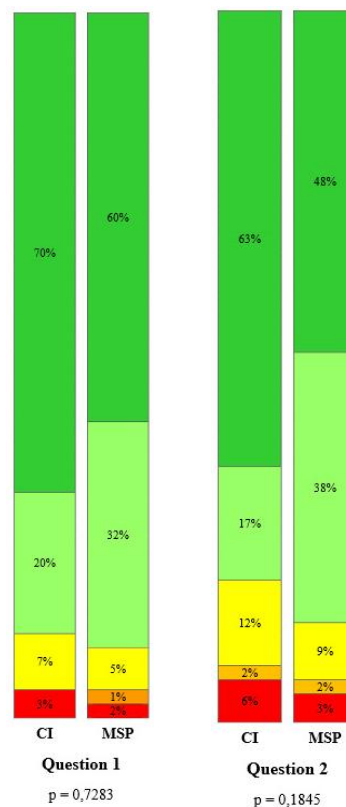
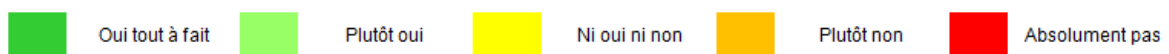


Tableau VI : réponses à la partie V – coordination et continuité des soins



Question 1 : selon vous, le fait que votre médecin travaille avec d'autres professionnels (médecins, infirmiers-ères, kinésithérapeutes, dentistes...) représente-t-il un atout pour votre prise en charge ?

Question 2 : selon vous, un dossier médical informatisé est-il plus complet et plus facilement transmissible à d'autres professionnels de santé qu'un dossier médical papier ?

3.4. Étude qualitative

Les remarques des patients les plus pertinentes seront développées dans la partie discussion.

4. DISCUSSION

4.1. Discussion des résultats

Tout d'abord, notons que pour chaque partie du questionnaire, la répartition des réponses a été équivalente dans les deux groupes, patients de cabinets individuels et patients de maisons de santé pluri professionnelles.

Concernant **l'organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous**, les résultats montrent que le choix des patients se porte principalement vers un secrétariat en présentiel, la possibilité de prendre rendez-vous sur internet, une organisation des consultations sur rendez-vous, la présence de créneaux d'urgence, la possibilité de réaliser des téléconsultations dans certains cas et d'être reçus par un confrère de leur médecin traitant si celui-ci n'est pas disponible. Dans le cadre du versant qualitatif de cette étude, plusieurs patients ont relevé la difficulté à trouver un médecin traitant, et la pénurie de médecins dans certains territoires. Par exemple un patient déclare : *« je trouve que les maisons de santé sont une très bonne alternative, car il manque cruellement de médecins et autres professionnels de santé. Alors oui à la maison de santé. »* Ils se sentent également concernés par la gestion des urgences, d'autant plus dans le contexte actuel où certaines structures d'urgences se voient obligées de réduire leurs horaires d'ouverture voire de fermer définitivement. Ils estiment que *« les consultations d'urgence sont le problème à résoudre en priorité »* et que *« cela permettrait d'effectuer de petites interventions chirurgicales (quelques points de suture, extraction d'une écharde), ce qui désengorgerait sérieusement les services d'urgences. »*. Enfin, comme démontré dans la thèse de Laure Dezeix sur les attentes des patients concernant la

consultation de médecine générale (17), les patients expriment que le point essentiel demeure le côté humain de la relation médecin-patient. Ainsi, un patient écrit : *« il faut impérativement conserver le côté humain de la relation ! La compassion, l'empathie, l'écoute et la compréhension mutuelle sont indispensables à une bonne prise en charge du patient. »*.

Au sujet de **l'accès au cabinet médical**, les patients sont très sensibles à l'accessibilité du cabinet médical aux personnes en situation de handicap, puisque ce critère est tout à fait important pour 37% des patients de CI et 39% des patients de MSP, de même que la présence de places de parking dédiées qui est tout à fait importante pour 70% des patients de CI et 86% des patients de MSP. En revanche l'accessibilité au cabinet médical par un transport en commun n'est pas un élément déterminant dans le choix de leur médecin traitant. Ainsi, comme l'exprime un patient dans l'espace libre du questionnaire : *« je ne suis pas concerné mais permettre à ces personnes handicapées d'avoir accès comme les personnes valides est pour moi d'une logique évidente. Se garer est souvent le parcours du combattant surtout avec des enfants, avoir un parking réservé est une source de stress en moins. »*.

Sur le plan des **caractéristiques de la salle d'attente**, nos résultats concordent avec les études précédentes qui démontrent que la qualité de la salle d'attente contribue à la satisfaction du patient (11). Les patients sont demandeurs de toilettes, d'un accès et de toilettes adaptés pour les personnes en situation de handicap, d'une salle d'attente dédiée aux consultations pédiatriques, de mise à disposition de matériel d'hygiène, d'affiches médicales d'information et d'outils de dépistage, ainsi que des informations pratiques sur le fonctionnement du cabinet médical. Ainsi, les

patients interrogés expriment : « *en salle d'attente on a le temps, autant le rentabiliser pour s'informer et récupérer des numéros qui nous seraient utiles.* ». D'autres soulèvent la question de la sincérité lors de la relation médecin patient : « *un questionnaire en salle d'attente permettrait au patient d'être plus authentique que pendant une consultation (exemple : dépression).* ». Il apparaît donc que l'organisation de la salle d'attente a un rôle majeur à jouer dans le cadre de la prise en charge globale du patient.

Concernant le **déroulement de la consultation**, le caractère privé de celle-ci notamment par l'insonorisation est tout à fait indispensable pour 75% des patients de CI et 78% des patients de MSP. Les patients sont majoritairement tout à fait favorables à la présence d'un interne (37% pour les patients de CI et 39% pour les patients de MSP), mais sont globalement d'avis neutre concernant l'apport d'un bénéfice pour leur prise en charge (38% pour les patients de CI et de MSP), même si 36% des patients de CI et 30% des patients de MSP y voient plutôt un avantage. La partie qualitative de cette étude nous apporte les commentaires suivants concernant la présence d'un interne : « *pour la présence d'internes mais surtout pour le transfert de compétences* », « *deux regards valent mieux qu'un et il faut bien que les jeunes médecins se forment* ». Certains patients émettent cependant des réserves quant à la présence d'un interne : « *c'est très bien de former les internes mais étant très timide, dans certains moments difficiles (dépression sévère) il sera plus facile pour moi d'être seul avec mon médecin traitant.* ». La présence de l'interne doit donc être proposée au patient et, dans certains cas, ne pas lui être imposée si une alternative est possible.

Au sujet **de la coordination et de la continuité des soins**, l'existence d'un dossier médical informatisé est tout à fait souhaitée par 63% des patients de CI et 48% des patients de MSP. Cependant certains patients émettent des réserves, notamment : « *la création du dossier médical partagé ne doit pas réduire le temps dédié à la consultation* » ou encore « *le dossier médical informatisé serait en effet plus facilement transmissible et utile en cas d'urgence mais attention à la protection des données et aux risques de piratage.* ».

La majorité des patients voient un avantage à un exercice pluri professionnel, que l'on retrouve dans les MSP (70% des patients de CI et 60% des patients de MSP). Ce résultat pourrait indiquer une préférence des patients pour les maisons de santé, contrairement aux études antérieures qui ne démontraient pas de différence, et dans lesquelles le médecin traitant en tant que tel importait plus que son cadre d'exercice (15) (18).

4.2. Discussion de l'étude

La force de cette étude réside dans le grand nombre de patients interrogés, 268 au total, ce qui nous fournit des résultats pertinents. Cela a permis de recueillir leurs attentes concernant l'organisation, l'accès, la salle d'attente et le déroulement de la consultation dans un cabinet de médecine générale. Ces connaissances sont une force pour les professionnels de santé puisqu'elles leur permettent d'adapter leur pratique. Des ajustements pertinents amélioreront la satisfaction du patient. Celui-ci adhérera mieux à sa prise en charge qui s'en trouvera optimisée (20).

De plus, contrairement aux résultats fournis par la littérature, cette étude a permis de mettre en évidence une différence et une préférence des patients pour l'exercice pluri professionnel, que l'on retrouve dans les MSP. Cela est donc cohérent avec la volonté des services publics de développer ce type d'exercice, afin d'améliorer la qualité des soins et de maintenir une offre de soins suffisante sur le territoire (3).

Certaines limites méritent toutefois d'être soulevées car elles ont pu impacter le déroulement et les résultats de l'étude. Comme certains patients en ont fait la remarque, le questionnaire était peut-être trop long à remplir, et cela a pu en décourager certains, ou bien ils n'ont pas eu le temps de le compléter avant leur consultation. De plus, parmi les cabinets qui ont accepté de diffuser le questionnaire, nous comptons un nombre plus important de MSP que de cabinets individuels. Ainsi nous avons étudié 196 réponses de patients de MSP contre 73 réponses de patients de cabinet individuel. Il aurait été intéressant d'avoir une répartition plus égale du nombre de réponses entre les deux types d'exercice.

4.3. Perspectives

Avoir connaissance des attentes des patients est un atout pour le professionnel de santé. Cela lui permet, s'il le souhaite, d'adapter certains aspects de sa pratique pour mieux répondre aux demandes de ses patients. Étant sur le point de m'installer, je vais ainsi pouvoir tenir compte de ces différents enjeux quand j'organiserai mon mode d'exercice. Les résultats de cette étude me confortent également dans mon choix de m'installer avec d'autres professionnels de santé,

puisque ce mode d'exercice est apprécié et demandé par les patients, qui y voient, tout comme moi, de nombreux avantages.

Par la suite, il serait intéressant de reprendre le thème de cette étude à une échelle plus importante, afin de voir si les réponses sont similaires, et si l'exercice en maison de santé pluri professionnelle est effectivement préféré par les patients.

5. CONCLUSION

Cette étude recueille les attentes des patients concernant le cabinet de médecine générale. Celles-ci sont nombreuses, mais nous pouvons retenir : le secrétariat en présentiel, la prise de rendez-vous sur internet, les consultations sur rendez-vous, la présence de créneaux d'urgence, les téléconsultations, l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap, le matériel d'hygiène, les affiches médicales d'information et les outils de dépistage, les informations pratiques sur le fonctionnement du cabinet, l'insonorisation de la pièce. Les patients sont favorables à la présence d'un interne même s'ils ne sont pas tous d'avis que cela puisse représenter un bénéfice pour leur prise en charge. Les préférences des patients concernant le cabinet de médecine générale semblent correspondre à ce qu'offrent les maisons de santé pluri professionnelles.

Enfin, la majorité des patients sont favorables à un exercice pluri professionnel, que l'on retrouve notamment dans les MSP, et à la création d'un dossier médical informatisé.

Le Doyen de l'UFR de Médecine,

Pr Pierre CLAVELOU



Le Président du Jury,

Pr Philippe VORILHON

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vorilhon', written on a light-colored background.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Boivin HL. Analyse des attentes des patients et des futurs médecins généralistes par rapport aux maisons de santé pluri professionnelles : à propos de l'exemple de la maison de santé pluri professionnelle du Val d'Ajol [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. [Nancy] : Université de Lorraine ; 2014 [cité 29 juill 2022]. Disponible sur : <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01734279/document>
2. Ministère de la Santé et de la Prévention. Les maisons de santé - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2022 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/les-maisons-de-sante-300889>
3. Sebai J, Yatim F. Les maisons de santé pluriprofessionnelles en France : une dynamique réelle mais un modèle organisationnel à construire. *Revue française d'administration publique*. 2017;164:887-902.
4. Schaller P. Éléments pour une gestion stratégique d'une maison de santé. *Santé Publique*. 2014;26:509-17.
5. Godeluck S. Santé : l'exercice collectif fait le bonheur des médecins [Internet]. *Les Echos*. 2022 [cité 30 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/sante-lexercice-collectif-fait-le-bonheur-des-medecins-1406262>
6. Zalmai D. Maisons de santé pluri professionnelles: attentes, réalités et perspectives. Étude qualitative auprès de dix-sept professionnels de santé aquitains [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. [Bordeaux]: Université de Bordeaux; 2016 [cité 29 juill 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01412394/document>
7. Clément MC, Couralet PE, Mousquès J, Pierre A, Bourgueil Y. Les maisons de santé : un nouvel équilibre entre accessibilité, continuité des soins et organisation des médecins libéraux. Premiers résultats de l'évaluation exploratoire des Maisons de santé de Franche-Comté et de Bourgogne. *Santé Publique*. 2009;21:79-90.
8. APMSL. La Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP): une équipe aux compétences multiples pour « travailler ensemble » [Internet]. APMSL. 2022 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.apmsl.fr/page/les-msp/>
9. Rice G, Ingram J, Mizan J. Enhancing a primary care environment : a case study of effects on patients and staff in a single general practice. *Br J Gen Pract*. 2008;58:e1-8.
10. Collins PB, Coren JS, Dinzeo TJ, Lehrman S. Improving the Waiting Room Experience. *FPM*. 2020;27:14-8.

11. Sherwin HN, McKeown M, Evans MF, Bhattacharyya OK. L'«attente» dans la salle d'attente. *Can Fam Physician*. 2013;59:e222-4.
12. Savall A, Michelet T, Bally JN, Vallée J. Perception de l'information médicale en salle d'attente du médecin généraliste [Internet]. John Libbey Eurotext. 2018 [cité 30 janv 2021]. Disponible sur: https://www.jle.com/download/med-311126-37681-perception_de_linformation_medicale_en_salle_dattente_du_medecin_generaliste-a.pdf
13. Bovier P, Haller D, Lefèbvre D. Mesurer la qualité des soins en médecine de premier recours : difficultés et solutions. *Med Hyg*. 2004;2497:1833-6.
14. Jeanmaire T, Jendoubi K, Vuattoux P, Chazerand P. Aide à la démarche qualité dans les maisons de santé : apport d'une enquête de satisfaction auprès des patients. *Revue Santé Publique*. 2019;Vol. 21:91-101.
15. Bornand L. Étude du ressenti des patients face aux nouvelles offres de soins primaires en maisons médicales [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Grenoble]: Université de Grenoble; 2012 [cité 30 janv 2021]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00757547/document>
16. Forin CJH. Pratique de la médecine générale: perceptions et attentes des patients de l'Île de La Réunion [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Bordeaux]: Université Bordeaux 2; 2014 [cité 29 juill 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01096492>
17. Dezeix L. Qu'attendent les patients d'une consultation de médecine générale? Analyse à partir d'un échantillon de trente patients en Charente Maritime [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Poitiers]: Université de Poitiers; 2016 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <http://petille.univ-poitiers.fr/notice/view/57252>
18. Rimetz-Pal A. Maison de santé pluriprofessionnelle et qualité des soins: quels critères du point de vue des patients? Étude préliminaire par méthode qualitative au sein de la maison de santé pluriprofessionnelle d'Ambérieu en Bugey [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Bordeaux]: Université de Bordeaux; 2018 [cité 29 juill 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01831248/document>
19. Krucien N. Analyse de la qualité de l'offre de soins de médecine générale du point de vue des patients [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Paris]: Université Paris Sud - Paris XI; 2012 [cité 29 juill 2022]. Disponible sur: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00807172>
20. Lancel D. Enquête sur la satisfaction des patients. *Santé conjugée*. 2004;(30):46-8.

ANNEXES

ANNEXE I : questionnaire

QUESTIONNAIRE

Bonjour,

Actuellement les médecins généralistes tendent à privilégier leur installation dans des **maisons de santé pluri professionnelles** (centres de soin regroupant plusieurs professionnels, par exemple plusieurs médecins généralistes, des infirmiers-ères, des kinésithérapeutes, des dentistes...) plutôt qu'en **cabinet individuel** (le médecin exerce seul dans son cabinet, sans autre médecin ou personnel paramédical). Ils supposent que ces maisons de santé pluri professionnelles représentent un avantage pour la prise en charge de leurs patients, par rapport à une prise en charge en cabinet individuel.

Cependant, l'avis des patients eux-mêmes concernant ce passage de cabinet individuel à maisons de santé a rarement été recueilli. Ce questionnaire vise à **connaître vos attentes concernant le cabinet de médecine générale**, et à déterminer si, de votre point de vue, la transition vers des maisons de santé vous est bénéfique.

Vos réponses à ce questionnaire seront anonymes. Nous vous remercions de l'intérêt que vous porterez à ce questionnaire, et de prendre quelques minutes pour le remplir. Vos réponses nous permettront d'améliorer notre exercice de la médecine.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Tout d'abord, merci de répondre à ces quelques questions, qui nous permettront de mieux vous connaître :

1. Quel est votre âge ?

18 à 25 ans 25 à 40 ans 40 à 60 ans 60 à 80 ans 80 ans et plus

2. Vous êtes :

Un homme Une femme

3. Vous êtes :

Célibataire En couple ou marié(e) Divorcé(e) Veuf/veuve

4. Concernant votre situation économique, vous êtes :

Etudiant(e) En activité Sans emploi Retraité(e)

5. Jusqu'à présent, vous avez été suivi par un médecin exerçant :

En cabinet individuel En maison de santé pluri professionnelle Les deux

I – Organisation du cabinet médical et de la prise de rendez-vous

<p>1. La présence d'une secrétaire médicale est préférable à un secrétariat uniquement téléphonique ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>2. La possibilité de prendre rendez-vous avec votre médecin par Internet est un service utile ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>3. L'organisation des consultations avec rendez-vous vous semble plus pratique qu'une organisation sans rendez-vous ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>4. Selon vous, la création de créneaux pour les consultations d'urgence est importante ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>5. Etes-vous favorable à la réalisation, dans certains cas, de téléconsultations (par téléphone ou par visioconférence) ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>6. Si votre médecin traitant ne peut pas vous recevoir le jour que vous désirez, la possibilité d'être reçu par un autre médecin de la maison médicale vous semble-t-elle bénéfique pour votre prise en charge ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>7. Si un patient présente des symptômes potentiellement contagieux comme de la toux, pensez-vous qu'il est intéressant de le faire attendre dans sa voiture et de venir le chercher individuellement pour limiter le risque de contagion en salle d'attente ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>

Commentaires et remarques (cet espace est dédié à recueillir votre opinion sur des sujets qui n'auraient pas été abordés précédemment)

II – Accès au cabinet médical

<p>1. L'accessibilité du cabinet médical aux personnes en situation de handicap est-elle un critère déterminant dans le choix de votre médecin traitant ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>2. Pensez-vous qu'avoir un parking réservé au cabinet médical soit important ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>3. La présence de places de parking pour personnes en situation de handicap vous semble-t-elle indispensable ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>4. L'accessibilité du cabinet médical par un transport en commun (bus ou tram) entre-t-elle en compte dans le choix de votre médecin traitant ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>
<p>5. Pensez-vous qu'il est nécessaire de mettre en place un système de vidéosurveillance au sein du cabinet médical ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas</p>

Commentaires et remarques (cet espace est dédié à recueillir votre opinion sur des sujets qui n'auraient pas été abordés précédemment)

III – Caractéristiques de la salle d'attente

La salle d'attente est la première étape de la construction de la relation médecin-patient. Les prochaines questions visent à savoir si le service proposé vous semble intéressant à mettre en place en salle d'attente.

1. Présence de toilettes, notamment destinées aux personnes handicapées <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
2. Espace réservé en salle d'attente pour les personnes en fauteuil roulant, pour qu'elles puissent s'installer facilement <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
3. Une salle d'attente dédiée aux consultations pédiatriques <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
4. Mise à disposition de matériel d'hygiène (masque chirurgical, gel hydro alcoolique) <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
5. Affiches médicales d'information sur des pathologies, campagnes de prévention... <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
6. Diffusion d'informations médicales en format vidéo sur télévision ou tablette <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
7. Outils de dépistage (questionnaires à remplir en salle d'attente permettant de dépister plusieurs pathologies comme la dépression, l'hypertrophie bénigne de prostate...) <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
8. Informations pratiques (honoraires, modes de règlement, horaires du cabinet, pharmacie de garde, coordonnées des associations d'aides comme assistantes maternelles, numéros de soutien, assistante sociale) <input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas

Commentaires et remarques (cet espace est destiné à recueillir votre opinion sur des sujets qui n'auraient pas été abordés précédemment)

IV – Déroulement de la consultation

1. L'insonorisation du cabinet, afin que votre consultation reste privée et ne soit pas entendue par des tiers, est un critère important pour vous :
<input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
2. La présence d'une salle de consultation dédiée aux urgences vous semble intéressante :
<input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
3. Seriez-vous favorable à la présence d'un interne en médecine générale lors de la consultation avec votre médecin traitant ?
<input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas
4. Si oui, pensez-vous que cela est bénéfique pour votre prise en charge ?
<input type="checkbox"/> oui tout à fait <input type="checkbox"/> plutôt oui <input type="checkbox"/> ni oui ni non <input type="checkbox"/> plutôt non <input type="checkbox"/> absolument pas

Commentaires et remarques (*cet espace est dédié à recueillir votre opinion sur des sujets qui n'auraient pas été abordés précédemment*)

V – Coordination et continuité des soins

1. Selon vous, le fait que votre médecin travaille avec d'autres professionnels (médecins, infirmiers-ères, kinésithérapeutes, dentistes) représente un atout pour votre prise en charge

oui tout à fait
 plutôt non

plutôt oui
 absolument pas

ni oui ni non

2. Selon vous, un dossier médical informatisé est plus complet et plus facilement transmissible à d'autres professionnels de santé qu'un dossier médical papier :

oui tout à fait
 plutôt non

plutôt oui
 absolument pas

ni oui ni non

Commentaires et remarques (*cet espace est dédié à recueillir votre opinion sur des sujets qui n'auraient pas été abordés précédemment*) :

Le questionnaire est terminé, merci de votre participation !

Vous pouvez le remettre à un membre de l'équipe soignante.

ANNEXE II : affiche exposée en salle d'attente

**DONNEZ VOTRE OPINION
SUR VOTRE CABINET MEDICAL**



Nous recueillons vos attentes, vos remarques et vos suggestions, car pour **vos** santé, **vos** avis compte !



Un questionnaire est à votre disposition au secrétariat.

A remplir **pour nous**, et surtout **pour vous** !

Pour plus de renseignements, merci de vous adresser au personnel médical.

LE SERMENT D'HIPPOCRATE (version longue)

“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.”

WILLAUME--CEGLAREK Calypso

LE SERMENT D'HIPPOCRATE (version courte)

“En présence des maîtres de cette faculté et de mes chers condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admise dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.”

WILLAUME--CEGLAREK Calypso

**Attentes des patients concernant le cabinet de médecine générale.
Cabinet individuel ou maison de santé : le point de vue des patients.**

Résumé :

CONTEXTE. La plupart des médecins généralistes nouvellement diplômés choisissent un exercice de groupe plutôt qu'un exercice individuel, notamment dans les maisons de santé pluri professionnelles. En effet ils trouvent cet exercice plus avantageux (meilleures conditions de travail, meilleure qualité de vie, continuité des soins, mise en commun des moyens et des connaissances). Cependant, l'avis des patients a rarement été recueilli concernant leurs attentes du cabinet médical, et leur préférence entre les deux modes d'exercice.

OBJECTIFS. Recueillir les attentes des patients concernant plusieurs aspects de l'exercice de la médecine générale. Déterminer si les maisons de santé pluri professionnelles sont avantageuses par rapport aux cabinets individuels du point de vue des patients.

METHODE. Nous avons distribué un questionnaire, à remplir par les patients, dans plusieurs cabinets individuels et maisons de santé pluri professionnelles de la région de Montluçon, entre le 21 janvier et le 18 février 2022.

RESULTATS. Les préférences des patients concernant le cabinet de médecine générale sont notamment le secrétariat en présentiel, la prise de rendez-vous sur internet, les consultations sur rendez-vous, la présence de créneaux d'urgence, les téléconsultations, l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap, le matériel d'hygiène, les affiches médicales d'information et les outils de dépistage, les informations pratiques sur le fonctionnement du cabinet, l'insonorisation. Les patients sont favorables à la présence d'un interne même s'ils ne sont pas tous d'avis que cela représente un bénéfice pour leur prise en charge. Enfin, la majorité des patients sont favorables à un exercice pluri professionnel, que l'on retrouve dans les maisons de santé pluri professionnelles, et à la création d'un dossier médical informatisé.

CONCLUSION. La plupart des patients interrogés sont favorables à un exercice pluri professionnel, qu'ils trouvent plus avantageux. Leur vision d'un cabinet idéal de médecine générale semble correspondre à ce que proposent les MSP. De plus, ils pensent que la création d'un dossier médical informatisé leur est bénéfique et permet une meilleure continuité des soins.

Mots-clés :

- Cabinet individuel
- Maison de santé pluri professionnelle
- Patients
- Attentes
- Exercice de la médecine générale