

2021-2022

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Qualification en Médecine Générale de D.E.S.

Satisfaction des patients après une consultation chez le médecin généraliste en territoire Saumurois.

MACRON Clément

Né le 09/05/1993 à Beauvais (60)

Sous la direction du Pr Connan Laurent

Membres du jury

Pr De CASABIANCA Catherine Présidente

Pr CONNAN Laurent

Directeur

Dr BEGUE Cyril

Membre

Soutenue publiquement le :
20/05/2022



**FACULTÉ
DE SANTÉ**
UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné MACRON Clément
déclare être pleinement conscient que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant le 10/02/2022

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr
Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BELLANGER William	Médecine Générale	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	Gynécologie-obstétrique	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François- Xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COPIN Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
D'ESCATHA Alexis	Médecine et santé au travail	Médecine
DINOMAIS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUBEE Vincent	Maladies Infectieuses et Tropicales	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine

EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
GUITTON Christophe	Médecine intensive-réanimation	Médecine
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine
HENNI Samir	Médecine Vasculaire	Médecine
HUNAUT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine
KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
LEGENDRE Guillaume	Gynécologie-obstétrique	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénéréologie	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et Santé au Travail	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et Biologie Moléculaire	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOMME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie

RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Médecine d'urgence	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	Pneumologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENARA Aurélien	Chirurgie viscérale et digestive	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BEGUE Cyril	Médecine générale	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	Physiologie Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
BRIET Claire	Endocrinologie, Diabète et maladies métaboliques	Médecine
BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaire	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine

CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie / physiologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
GUELFF Jessica	Médecine Générale	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	Biotechnologie	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	Médecine générale	Médecine
KHIATI Salim	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Médecine
LACOEUILLE Franck	Radiopharmacie	Pharmacie
LANDREAU Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAI Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	Neurochirurgie	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
LUQUE PAZ Damien	Hématologie biologique	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MIOT Charline	Immunologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	Bactériologie-virologie	Médecine
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine
PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine
POIROUX Laurent	Sciences infirmières	Médecine
PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistiques	Pharmacie

RIQUIN Elise	Pédopsychiatrie ; addictologie	Médecine
ROGER Emilie	Pharmacotechnie	Pharmacie
SAVARY Camille	Pharmacologie-Toxicologie	Pharmacie
SCHMITT Françoise	Chirurgie infantile	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	Pharmacognosie	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	Pharmacie Clinique et Education Thérapeutique	Pharmacie
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Médecine Générale	Médecine
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	Médecine Générale	Médecine
VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE

AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
DILÉ Nathalie	Officine	Pharmacie
MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie
PAPIN-PUREN Claire	Officine	Pharmacie
SAVARY Dominique	Médecine d'urgence	Médecine

ATER

Arrivée prévue nov 2021	Immunologie	Pharmacie
-------------------------	-------------	-----------

PLP

CHIKH Yamina	Economie-gestion	Médecine
--------------	------------------	----------

AHU

CORVAISIER Mathieu	Pharmacie Clinique	Pharmacie
IFRAH Amélie	Droit de la Santé	Pharmacie
LEBRETON Vincent	Pharmacotechnie	Pharmacie



Remerciements

A mon Président de jury,

Madame le Professeur Catherine De CASABIANCA

A mon directeur de Thèse,

Monsieur le Professeur CONNAN Laurent

Je tiens également à exprimer ma reconnaissance :

A Monsieur le Docteur BEGUE Cyril,

Liste des abréviations

APL	Accessibilité potentielle localisée
ARS	Agence Régionale de Santé
ANAES	Agence Nationale d'Accréditation et d'évaluation en santé.
CCSVL	Communauté de communes de Saumur Val de Loire
EUROPEP	European task force on Patient Evaluation of general Practice
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
WONCA	World Organization of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners, Organisation Mondiale des Médecins Généralistes

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

RESUME

INTRODUCTION

MÉTHODES

RÉSULTATS

DISCUSSION

CONCLUSION

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES FIGURES

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

Satisfaction des patients après une consultation chez le médecin généraliste en territoire Saumurois

Macron Clément

Département de médecine générale, UFR Angers

RESUME

Introduction : En France, il y a peu d'études de satisfaction des patients sur les soins primaires. Il existe quelques enquêtes sur des maisons de santé pluridisciplinaires s'inscrivant dans des projets de l'ARS. La satisfaction des usagers est un critère de qualité des soins difficilement interprétable et analysable. Devant cette problématique, la Wonca-Europe a développé un questionnaire de satisfaction des patients afin de comparer les systèmes de santé européens en soins primaires. L'objectif du travail est de permettre une analyse de la satisfaction des patients consultant en soins primaires dans un territoire sous doté en médecins généralistes.

Méthode : Il s'agit d'une étude quantitative prospective descriptive de juin 2021 à fin août 2021 menée auprès des patients du territoire de la communauté de communes de Saumur Val de Loire. Nous avons utilisé le questionnaire EUROPEP constitué de 23 items, validé internationalement.

Résultats: Sur les 198 questionnaires analysés, 17 items présentaient un niveau de satisfaction de plus de 70%. Les éléments les moins bien appréciés étaient la durée d'attente dans la salle d'attente ainsi que la résolution de problèmes émotionnels.

Conclusion: Il est nécessaire de tenir compte de la particularité des territoires français pour comprendre la satisfaction du patient dans les soins et la relation médecin patient. La gestion

de la douleur et les problèmes émotionnels semblent être des points à travailler dans la relation médecin-patient. Il s'agit de compétences professionnelles transversales plus que de connaissances scientifiques .Il semble utile d'incrémenter le niveau de compétences des médecins pour un meilleur accompagnement des patients. L'étude est un baromètre de la satisfaction des patients en 2021, il y aurait un intérêt de réaliser cette même étude cinq à dix ans plus tard.

INTRODUCTION

La question de la satisfaction des patients dans les soins primaires est soulevée à de nombreuses reprises dans la littérature. Elle est d'un intérêt essentiel dans l'évaluation de la relation médecin-patients afin de permettre l'amélioration du service rendu auprès de la population [1][2]. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) il s'agit d'un critère de qualité qui peut permettre de mettre en évidence des pistes d'amélioration de la qualité des soins [3].

Depuis les années 2000, les questionnaires de satisfaction se multiplient dans les pays européens (Norvège[4], Portugal[5], Italie[6], Turquie[16], Grèce, Bulgarie, Danemark[7], Belgique) grâce à l'outil EUROPEP. Avec le soutien de la WONCA-Europe, le questionnaire EUROPEP [8] (European task force on Patient Evaluations of general Practice) a été conçu pour répondre à deux missions, l'évaluation des soins en médecine générale, et la comparaison de la satisfaction des différents systèmes de santé européens. En France, il y a eu quelques enquêtes réalisées dans certains territoires ou regroupement de maisons de santé pluriprofessionnelles comme La Réunion ou la commune de Gennevilliers ou dans le Loiret.

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer le niveau de satisfaction global des patients de la communauté de communes Saumur-Val-de-Loire (CCSVL) vis-à-vis de leur médecin traitant. Elle regroupe une population de 99 236 habitants selon l'Insee [10]. Par rapport à d'autres communautés de communes, elle apparaît en difficultés sur de nombreux axes notamment l'accès aux soins, la précarité. En effet, l'offre médicale en médecine générale est insuffisante et plusieurs secteurs ont été placés en zones prioritaires (Longué, Allonnes, Doué-la-Fontaine, Chemin Vert-Hauts quartiers de la ville de Saumur). Il y a eu également la création d'un centre communal de santé dans la ville de Saumur pour répondre aux besoins de la

population. Il y a plus de 8000 habitants de l'agglomération de Saumur sans médecin traitant. Sur la précarité, la CCSVL présente un taux de pauvreté de 14% en 2014 contre 11,5% dans le Maine-et-Loire. La CCSVL a renouvelé le 28 janvier 2020 son contrat local de santé avec l'ARS afin de lutter contre la désertification médicale, de répondre aux besoins d'une population vieillissante et de favoriser l'accès aux soins des publics précaires.

L'objectif de l'étude est de préciser le niveau de satisfaction des patients dans les soins primaires dans la CCSVL. Des facteurs déterminants dans la relation médecin-patient pourront ainsi être clarifiés. Les résultats obtenus pourront être comparés aux données nationales et européennes.

MÉTHODES

Il s'agit d'une étude quantitative prospective descriptive type enquête d'opinion auprès de la population. Elle a été menée de mai 2021 à août 2021. L'enquête de satisfaction s'est déroulée en distribuant en direct le questionnaire par l'interne de médecine générale. Les patients sont recrutés dans la région saumuroise à la sortie des cabinets, dans la rue, proche des centres commerciaux, proche des salles d'attente et dans certaines manifestations.

La population cible était les patients résidant dans la communauté de communes de Saumur Val de Loire et d'avoir plus de quinze ans.

Les critères d'exclusion étaient les non-résidents, les moins de quinze ans et les personnes en incapacité de répondre au questionnaire.

Nous avons utilisé la version simplifiée du questionnaire EUROPEP (Annexe 1) traduite en français. L'ANAES a validé la version française à partir d'une version belge francophone en 1999.

Il comprend 23 questions visant à mesurer différents aspects des soins (relation médecin-patient, soins médicaux, informations et soutien, continuité des soins et coopération, accessibilité) [Table 2].

Le comportement et les soins ont surtout analysés des items 1 à 15.

L'organisation des soins correspond surtout aux items 16 à 23.

Le questionnaire est rempli en moins de cinq minutes. Les réponses à chaque item sont rapportées sur une échelle de Likert en cinq points d'échelle. Selon les recommandations du guideline EUROPEP, les réponses ont été analysées en termes de bonnes réponses (5) cotées 1 versus les autres (1 à 4) cotées 0. Les réponses 4 et 5 ont été assemblées secondairement conformément à l'étude bulgare ainsi que sur les autres pays européens.

Le recueil des données était anonyme et le médecin généraliste concerné par la consultation n'était pas connu. Aucune donnée nominative n'était recueillie. Les patients remplissaient seuls les questionnaires ou ils étaient accompagnés par leurs proches ou par l'interne de médecine générale. Il n'y avait pas de critères de sélection au préalable. Ils n'ont pas été informés au préalable par leurs médecins ni par la secrétaire du cabinet.

S'agissant d'une recherche sur la satisfaction des patients dans les soins primaires, nous n'avons pas eu besoin d'autorisation du comité de protection des personnes (CPP).

Il n'y a eu aucun financement. Il n'y a pas eu de soumission à la commission nationale de l'informatique et des libertés.

La taille de l'échantillon a été fixée arbitrairement selon les données de la littérature et les travaux de plusieurs thèses sur le sujet. Un recrutement d'un minimum de 150 personnes a été jugé nécessaire pour permettre des analyses statistiques. Nous nous sommes basés sur des études similaires avec calcul du nombre de sujets nécessaire en fonction de l'amplitude de l'intervalle de confiance de la moyenne

La saisie des données a été réalisée sur papier et secondairement introduite sur Lime Survey, un logiciel de gestion des données. Elles ont été transposées ensuite sur Excel.

Les calculs statistiques ont été réalisés à l'aide de Biostatgv.

Les pourcentages ont été calculés. La cohérence interne a été évaluée à l'aide de l'alpha et de la moyenne de Cronbach. Il est défini un alpha de 0.7 comme valeur acceptable la plus basse. Le niveau de significativité statistique a été fixé à $p < 0.05$.

RÉSULTATS

Sur la CCSVL, les habitants des communes de Allonnes, Antoigné, Artannes-sur-Thouet, Blou, Brossay, Cizay-la-Madeleine, Courchamps, Courléon, Dénezé-sous-Doué, Epieds, La Breille-les-Pins, Les Ulmes, Louresse-Rochemenier, Neuillé, Saint-Just-sur-Dive, Saint-Macaire-du-Bois, Saint-Philbert-du-Peuple, Tuffalun et Turquant n'ont pas pu être interrogées.

Nous avons distribué un total de 285 questionnaires sur l'ensemble du territoire. Nous avons eu un retour de 229 questionnaires (80.3%) dont 31 ont été exclus du fait d'un nombre important de réponses incomplètes ou des critères d'âge et de langage avec troubles de la compréhension avec 24 personnes exclus pour leurs caractéristiques géographiques (Thouars et Loudun dans les Deux-Sèvres, Versailles et Paris). Nous avons analysé au total 198 questionnaires [Tableau 1].

TABLEAU 1: Caractéristiques de la population interrogée dans la communauté d'agglomération de Saumur Val de Loire.

	Effectifs	Pourcentages sur effectif de l'étude
Commune de réalisation		
Saumur	76	38,6%
Doue la fontaine	26	13,2%
Montreuil Bellay	12	6,1%
Bagneux	9	4,6%
Saint Hilaire Saint Florent	8	4,1%
Saint Lambert des Levées	2	1,0%
Vernantes	6	3,0%
Vivy	5	2,5%
Mouliherne	4	2,0%
Rou Marson	4	2,0%
Varrains	4	2,0%
Breze	3	1,5%
Chace	3	1,5%
Saint Cyr en Bourg	1	0,5%
Fontevraud	3	1,5%
Longue Jumelles	3	1,5%
Vernoil le Fourrier	3	1,5%
Distre	2	1,0%

Gennes-Val de Loire	2	1,0%
Saint Martin de la Place	1	0,5%
Parnay	2	1,0%
Souzay Champigny	2	1,0%
Varennes sur Loire	2	1,0%
Brain sur Allonnes	1	0,5%
Coudray Macouard	1	0,5%
La Lande-Chasles	1	0,5%
Le Puy Notre Dame	2	1,0%
Montsoreau	1	0,5%
Saint Clément des Levées	1	0,5%
Vaudelnay	1	0,5%
Verrie	1	0,5%
Villebernier	1	0,5%
Sexe		
Homme	117	59,4%
Femme	77	39,1%
Non répondu	3	1,5%
Tranche d'âge		
Entre 15 et 30 ans	33	16,8%
Entre 31 et 55 ans	69	35,0%
Entre 56 et 75 ans	61	31,0%
Plus de 76 ans	32	16,2%
Non répondu	2	1,0%
Localisation du médecin traitant		
Campagne	63	32,0%
Péri-urbain	44	22,3%
Urbain	90	45,7%

Les répondeurs au questionnaire étaient pour une majorité des hommes à 59.4% et 39.1% des femmes. Sur les caractéristiques de la population, 45.7% des personnes interrogées disaient vivre dans un milieu urbain et 32% à la campagne et 22.3% en péri-urbain.

Les différents aspects des soins en médecine générale sont analysés dans le tableau 1.

Les items sont affiliés en deux dimensions : le comportement et les soins (de 1 à 15) ainsi que l'organisation des soins (de 16 à 23).

Le coefficient de corrélation d'échelle pour tous les items est satisfaisant ($\alpha > 0.7$).

L'alpha de Cronbach pour l'EUROPEP du territoire Saumurois est de 0.793 pour la relation et

la communication. Il est à 0.841 concernant les soins médicaux. Pour l'information et l'aide apportées au patient, il est à 0.857. Sur le suivi et la coopération, il est à 0.860.

Plus finement, nous avons une moyenne faible concernant le soulagement rapide des symptômes ainsi que les propositions du médecin dans le domaine de la prévention, la résolution de problèmes émotionnels et la durée d'attente dans la salle d'attente.

TABLEAU 2 : Fiabilité du test sur le questionnaire EUROPEP sur la communauté de communes Saumur Val de Loire.

	Moyenne	Ecart type	IC 95%	α de Cronbach
Relation et communication				0,793
Degré de satisfaction sur la durée de consultation ?	4,05	0,87	[3,89 ; 4,21]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur l'intérêt porté par le médecin à votre situation personnelle ?	4,29	0,77	[4,15 ; 4,43]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous mettre à l'aise ?	4,43	0,69	[4,30 ; 4,56]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur votre implication dans les décisions de soins ?	4,15	0,80	[4,00 ; 4,30]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous écouter ?	4,32	0,78	[4,18 ; 4,47]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur la confidentialité de votre dossier et de ses données ?	4,59	0,68	[4,46 ; 4,71]	
Soins médicaux				0,841
Quel est votre niveau de satisfaction sur le soulagement rapide de vos symptômes ?	3,97	0,75	[3,84 ; 4,11]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur l'aide du médecin pour que vous vous sentiez bien ?	4,23	0,72	[4,10 ; 4,36]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur la minutie du médecin ?	4,17	0,78	[4,02 ; 4,31]	
Quel est votre niveau de satisfaction sur l'examen clinique du médecin ?	4,25	0,78	[4,11 ; 4,40]	
Propositions du médecin dans le domaine de la prévention ?	3,97	0,89	[3,81 ; 4,14]	
Information et aide				0,857
Explications des tests et des traitements ?	4,23	0,78	[4,08 ; 4,37]	
Informations concernant les symptômes et la maladie ?	4,19	0,81	[4,04 ; 4,34]	
Aide du médecin à résoudre des problèmes émotionnels ?	3,91	1,00	[3,73 ; 4,10]	
Aide à comprendre l'importance des conseils ?	4,04	0,83	[3,89 ; 4,20]	
Suivi et coopération				0,860
Le fait que le médecin discute avec vous avant de référer à l'hôpital ou au spécialiste ?	4,25	0,80	[4,11 ; 4,40]	
La mémoire du médecin sur ce qui a été dit ou fait précédemment ?	4,11	0,91	[3,95 ; 4,28]	
Amabilité du personnel du cabinet ?	4,39	0,72	[4,25 ; 4,52]	
Sur la fixation des rendez-vous à un moment qui vous convient ?	4,20	0,82	[4,05 ; 4,35]	

Le contact téléphonique avec le cabinet médical ?	4,16	0,81	[4,01 ; 4,31]
Le contact téléphonique avec le médecin ?	4,01	0,97	[3,83 ; 4,19]
La durée d'attente dans la salle d'attente ?	3,63	1,05	[3,44 ; 3,83]
La possibilité de services rapides pour des problèmes urgents ?	4,04	0,90	[3,87 ; 4,20]

Le taux de réponses aux questions était élevé avec un nombre faible de réponses manquantes [Tableau 3]. Les évaluations positives des soins de médecine générale (4 ou 5 sur l'échelle de Likert) étaient supérieures à 80% sur 11 items de l'ensemble du questionnaire.

Il y a 6 items compris entre 70.1% et 79.9% de satisfaction. Il s'agit du soulagement rapide de la douleur dans la rubrique des soins médicaux. Dans la rubrique information et aide, il y a deux items sur les explications des tests et des traitements, sur les informations concernant les symptômes et la maladie. Le reste concerne le suivi et la coopération avec la fixation des rendez-vous et le contact téléphonique avec le cabinet médical.

Il y a 6 items entre 60 et 70% de satisfaction. Il s'agit dans le domaine des soins médicaux des propositions de prévention apportées par le médecin. Les items 14 et 15 sont concernés également dans le domaine de l'information apportée au patient. Il y a 3 items de la rubrique suivi et coopération avec les items 21, 22, 23 sur le contact téléphonique avec le médecin, la durée d'attente, et la possibilité de services en urgence.

Les deux éléments les plus mal notés correspondent aux items sur la durée d'attente ainsi que sur la résolution de problèmes émotionnels.

TABLEAU 3: Description statistiques des réponses au questionnaire sur la satisfaction après une consultation chez un médecin généraliste.

	Vide	Excellent	Très bien	Bien	Moyen	Faible
Relation et communication						
Q1: Degré de satisfaction sur la durée de consultation?	0 (0,0)	45,2%	40,1%	11,2%	3,0%	0,5%

Q2: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'intérêt porté par le médecin à votre situation personnelle?	0 (0,0)	31,5%	47,2%	15,2%	4,6%	1,5%
Q3: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous mettre à l'aise?	1 (0,5)	50,8%	38,6%	8,6%	1,0%	0,5%
Q4: Quel est votre niveau de satisfaction sur votre implication dans les décisions de soins?	11 (5,6)	34,0%	47,2%	8,6%	3,0%	1,5%
Q5: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous écouter?	1 (0,5)	47,7%	36,5%	11,7%	2,5%	1,0%
Q6: Quel est votre niveau de satisfaction sur la confidentialité de votre dossier et de ses données?	10 (5,1)	62,4%	25,4%	6,1%	1,0%	0,0%
Soins médicaux						
Q7: Quel est votre niveau de satisfaction sur le soulagement rapide de vos symptômes?	7 (3,6)	17,8%	54,3%	18,8%	5,6%	0,0%
Q8: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'aide du médecin pour que vous vous sentiez bien?	4 (2,0)	37,1%	45,7%	11,7%	3,6%	0,0%
Q9: Quel est votre niveau de satisfaction sur la minutie du médecin?	5 (2,5)	34,0%	43,1%	17,3%	3,0%	0,0%
Q10: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'examen clinique du médecin?	4 (2,0)	39,1%	45,2%	8,6%	5,1%	0,0%
Q11: Propositions du médecin dans le domaine de la prévention?	9 (4,6)	29,4%	39,6%	16,8%	8,6%	1,0%
Information et aide						
Q12: Explications des tests et des traitements?	7 (3,6)	37,6%	41,6%	14,2%	3,0%	0,0%
Q13: Informations concernant les symptômes et la maladie?	14 (7,1)	34,0%	41,6%	13,2%	4,1%	0,0%
Q14: Aide du médecin à résoudre des problèmes émotionnels?	32 (16,2)	25,9%	34,5%	13,2%	6,6%	3,6%
Q15: Aide à comprendre l'importance des conseils?	19 (9,6)	28,4%	40,1%	17,3%	4,1%	0,4%
Suivi et coopération						
Q16: Le fait que le médecin discute avec vous avant de référer à l'hôpital ou au spécialiste?	13 (6,6)	41,1%	38,1%	7,6%	5,6%	1,0%
Q17: La mémoire du médecin sur ce qui a été dit ou fait précédemment?	10 (5,1)	35,0%	37,5%	16,8%	4,1%	1,5%
Q18: Amabilité du personnel du cabinet?	16 (8,1)	44,2%	38,6%	6,6%	2,5%	0,0%
Q19: Sur la fixation des rendez-vous à un moment qui vous convient?	13 (6,6)	38,6%	39,1%	10,7%	3,6%	1,5%
Q20: Le contact téléphonique avec le cabinet médical?	20 (10,2)	31,5%	39,1%	13,2%	6,1%	0,0%
Q21: Le contact téléphonique avec le médecin?	33 (16,8)	29,4%	37,6%	8,6%	3,0%	4,6%
Q22: La durée d'attente dans la salle d'attente?	1 (0,5)	20,3%	42,1%	23,4%	9,6%	4,10%
Q23: La possibilité de services rapides pour des problèmes urgents?	21 (10,7)	34,0%	35,5%	12,2%	6,6%	1,0%

Concernant les réponses libres :

TABLEAU 4: Analyse réponse libre

Recommanderiez-vous votre médecin traitant à des proches ?			
OUI	NON	PAS DE RÉPONSES	TOTAL
151	13	34	198
76.26%	6.56%	17.17%	100%

Le nombre de personnes recommandant leur médecin s'établit à 76.26% de la population. Les non-répondants correspondent à 17.17% et le nombre de réponses négatives est de l'ordre de 6.56%.

Le nombre de remarques ou de compléments d'informations s'établit au nombre de 32 sur un ensemble de 198 questionnaires distribués [Annexe 2]. Un total de douze remarques pointe une problématique en lien avec la communication avec une insuffisance d'écoute soit 37.5% de l'ensemble des réponses. Quatre remarques font part de l'insuffisance de médecins dans le territoire saumurois soit 12,5% de l'ensemble des réponses.

DISCUSSION

L'étude dans la CCSVL est positive dans le sens où les patients sont satisfaits des soins primaires sur la plupart des items. Notre étude révèle cependant un degré de satisfaction moindre concernant le soulagement rapide des symptômes, la résolution de problèmes émotionnels et la durée d'attente dans la salle d'attente.

Le mode de recueil des données auprès des patients présente plusieurs biais. La plupart des patients ont été recrutés en direct, dans la rue, devant des maisons médicales, devant des centres commerciaux, dans des lieux publics. A chaque fois, l'enquêteur s'est présenté et a donné des renseignements sur sa fonction et ses objectifs. Ces informations peuvent influencer le choix des réponses. Nous pouvons supposer que les patients malgré la confidentialité des données et l'anonymat ne se soient pas exprimés en toute indépendance. Les résultats sont potentiellement biaisés par la présence de l'enquêteur membre du corps médical. Les patients interrogés n'ont peut-être pas répondu en toute franchise et ont évité de donner leur avis clair sur les différents items du questionnaire. Les réponses sont à nuancer, il est possible qu'ils aient préférés mettre une note de 5/5 soit « excellent » parce que l'enquêteur était interne en médecine générale.

Presque à chaque fois, le questionnaire était réalisé en présence de l'enquêteur afin de répondre aux interrogations des patients. En effet, la traduction EUROPEP en français présente des tournures de phrases et des expressions parfois difficiles à comprendre. Les items 3 et 8 sont presque similaire avec « mettre à l'aise » et « pour que vous vous sentiez bien ». Il y a un biais d'attrition car l'attention du patient perd en intensité du fait du nombre de questions. Les biais de déclaration sont à prendre en compte. Certains patients

peuvent répondre au hasard ou bien de répondre plutôt satisfait (4), que de donner une note maximale ou minimale. Cet élément a été cependant pu être pondéré la présence de l'interrogateur et a pu être pris en compte dans l'analyse des résultats. La distribution du questionnaire a été assez difficile. Nous n'avons pas pu obtenir un chiffre précis du nombre de personnes ne voulant pas répondre à l'enquête. Nous ne pouvons pas estimer le taux de réponses sur le questionnaire. Nous avons essayé d'éviter le biais "effet cabinet" en ne sélectionnant que peu de patients sortant du cabinet même de médecin généraliste.

Sur la représentativité de l'échantillon, il existe certains points à souligner. Il y a 117 hommes (59.4%) et 77 femmes (39.1%). Selon l'Insee, la CCSVL présente 48 318 hommes soit 48% et 50918 femmes soit 51,31%. La communauté de Saumur Val de Loire représente 99236 habitants en 2018 [11]. L'enquêteur étant un homme, il a pu se diriger préférentiellement vers les hommes qui attendaient leurs femmes parties faire les courses ou les achats en ville. Normalement, les femmes consultent plus et fréquentent plus les lieux publics, commerces. Les tranches d'âge sont équilibrées et sont représentatives de la population de la CCSVL.

La population de l'étude est pour une majorité des habitants vivant sur la ville de Saumur et ses alentours proches. Ceci s'explique par la localisation de l'enquête qui a été réalisée à Saumur.

Sur les renseignements initiaux, il y a aussi le fait que les patients définissent mal le péri-urbain de la ville. Certains patients exclus par le questionnaire du fait de leur appartenance à la région parisienne considéraient Saumur et ses alentours comme la campagne. Il s'agit d'une notion ambiguë et soumise à interprétation.

Sur l'utilisation du questionnaire EUROPEP, le questionnaire était remis en fin de consultation par le médecin au patient qui le renvoyait au centre d'analyse grâce à une enveloppe. Nous n'avons pas choisi cette méthode du fait des coûts et de la perte de questionnaires, et du délai de l'étude. La méthode utilisée permet de s'affranchir d'une présélection établie par le médecin ou la secrétaire qui pourrait surévaluer le taux de satisfaction des patients. L'étude permet de s'affranchir de certains biais des études précédentes sur le sujet. En effet, au cours de notre étude, nous interrogeons en direct les patients. Des personnes qui sont habitués à consulter régulièrement et d'autres moins, nous faisons aucune présélection. Dans les études où les questionnaires sont distribués dans les salles d'attente, nous avons un biais sur la sélection des patients. En effet, de part la présence du questionnaire dans la salle d'attente, il y aura un frein dans les réponses aux différents items. Les patients auront dû donner une réponse objective sur leur médecin et auront également une crainte que leur écriture soit reconnue. La franchise des réponses reste discutable dans ces études.

Comparaison sur l'échelle nationale : Nous prenons en considération l'échelle de Likert des différentes études pour la mettre en lien avec la nôtre.

-Par rapport à l'étude menée sur la satisfaction des patients dans 2 maisons de santé pluriprofessionnelle loirétaines de 2015 [12], notre étude révèle que 77.7% sont satisfaits de la possibilité de fixation d'un rendez-vous comparativement à Meung-sur-Loire à 98% et Beaugency-Tavers à 68%. Le bassin de vie de Beaugency-Tavers est classé en zone fragile selon l'ARS contrairement à Meung-sur-Loire.

Pour le temps passé dans la salle d'attente, nous avons 62.4% des patients qui sont satisfaits contre 95% des patients à Meung-sur-Loire et 52% à Beaugency-Travers.

Pour la facilité d'un rendez-vous en cas de problèmes urgents, les patients de notre étude sont satisfaits à 69.5% contre 73% à Meung-sur-Loire et 47% à Beaugency-Travers.

Rappelons que lors de cette étude dans le département du Loiret, les questionnaires étaient directement transmis aux patients par le biais des secrétaires.

Sur la comparaison entre communauté de communes avec une insuffisance de médecins, notre étude montre que Saumur est supérieur en termes de satisfaction par rapport à Beaugency-Travers. Cependant, l'étude dans le Loiret a recruté un plus grand effectif.

-Par rapport à une étude sur un cabinet de groupe en Charentes-Maritime de 30 patients [13] avec utilisation d'une échelle de Likert, il est révélé que le taux satisfaction concernant les conseils données étaient de 50%, sur la qualité d'écoute à 60%, sur la capacité de rendez-vous urgents à 50%, sur le fait que le médecin mette à l'aise le patient à 40%. Notre étude se trouve en-dessous en termes de taux de satisfaction sauf sur la capacité du médecin à mettre à l'aise avec un taux à 50.8%. Sur la capacité d'écoute du médecin, les patients sont satisfaits à 47,7%.

L'étude était faite sur un faible échantillon et les questionnaires avaient été distribués directement en salle d'attente du cabinet par l'interne en médecine générale. Les hommes représentaient 56.67% de leur échantillon.

-Par rapport à une étude en Mayenne sur le pôle santé de Renazé en Mayenne [17], il n'y a pas eu d'utilisation d'échelle de Likert. Ils ont eu comme résultats 62% de patients satisfaits du temps d'attente. Cependant, les questionnaires ont été distribués directement dans le hall d'entrée du pôle santé de Renazé ce qui conduit à un biais de sélection. La méthodologie de l'étude était très différente de notre étude.

-Par rapport à une étude sur la comparaison de la satisfaction entre 6 maisons pluriprofessionnelle et 5 cabinets médicaux de groupe en Sarthe, Mayenne et Maine et Loire, nous avons un taux de satisfaction plus élevé sur la durée de consultation ainsi que la fixation des rendez-vous, durée d'attente et la possibilité de services urgents. Cependant, l'étude Maine et Loire, Sarthe et Mayenne réalisée présente un effectif beaucoup plus conséquent que la nôtre.

-Par rapport à une étude sur le ressenti des patients sur la consultation de médecine générale dans l'Aisne et dans le Pas de Calais [18], les usagers rapportaient une moindre importance sur la résolution des problèmes émotionnels et sur la prévention. L'étude était tournée sur l'importance que les gens accordaient sur les éléments de la consultation de médecine générale. Il n'y avait pas d'utilisation d'échelle de Likert et il n'y a pas eu de respect des conditions du questionnaire EUROPEP.

TABEAU 5: Comparatif entre différentes études de satisfaction sur le territoire français.

	Communauté de Saumur Val de Loire	Satisfaction sur l'île de la Réunion (2014) avec 26 cabinets et 225 réponses.	Etude Maine et Loire, Sarthe, Mayenne 1381 questionnaires analysés (2017)	
			5 Cabinets	6 Maisons de Santé Pluri Professionnels
Q1: Degré de satisfaction sur la durée de consultation?	45,2%		41% (266)	38,6% (282)
Q3: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous mettre à l'aise?	50,8%		Non Renseigné	Non Renseigné
Q5: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous écouter?	47,7%		54,8% (356)	55% (402)
Q16: Le fait que le médecin discute avec vous avant de référer à l'hôpital ou au spécialiste?	41,1%		27,4% (178)	26,1% (191)

Coordination				
Q19: Sur la fixation des rendez-vous à un moment qui vous convient?	38,6%	49,3% (111)	24,5% (159)	24.6% (187)
Q20: Le contact téléphonique avec le cabinet médical?	31,5%	62,2% (140)	Non Renseigné	Non Renseigné
Q21: Le contact téléphonique avec le médecin?	29,4%	48% (108)	Non Renseigné	Non Renseigné
Q22: La durée d'attente dans la salle d'attente?	20,3%	15,5% (35)	12,8% (83)	12,3% (90)
Q23: La possibilité de services rapides pour des problèmes urgents?	34,0%		7,7% (50)	10,7% (78)

Sur le plan européen, la population saumuroise présente un taux de satisfaction plus élevé concernant la capacité du médecin à mettre à l'aise comparativement à la moyenne des 8 pays européens ainsi que de la Bulgarie.

Nous présentons un niveau de satisfaction plus élevés sur la Bulgarie sur les items concernant l'intérêt porté à la situation personnelle du patient, sur le fait de le mettre à l'aise, sur l'examen clinique, sur l'empathie ainsi que sur l'amabilité du personnel du cabinet et sur la durée d'attente, l'établissement des rendez-vous.

Les deux taux les plus faibles sont la durée d'attente pour 62.4% ainsi que la résolution de problèmes émotionnels (60.4%).

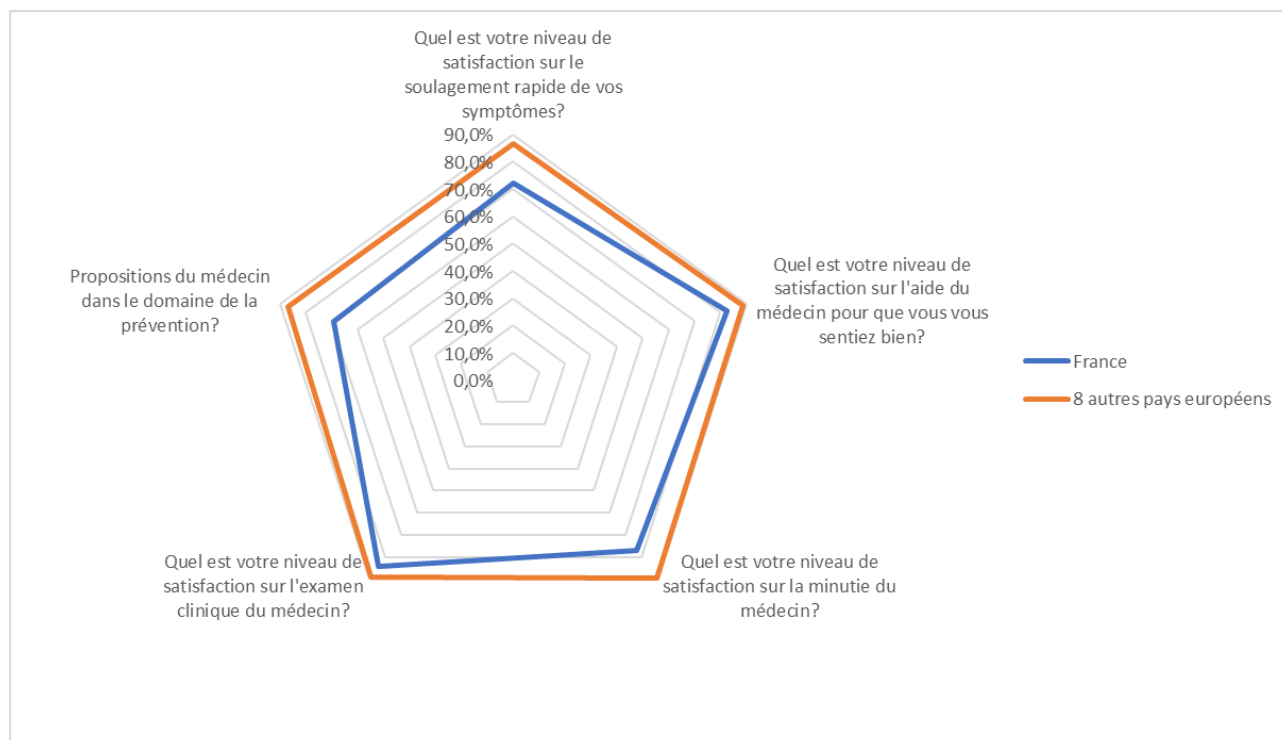
L'ensemble du questionnaire révèle cependant, un taux plus bas de réponses entre 4 et 5 dans le territoire Saumurois comparativement à la Bulgarie et à la moyenne des 8 autres pays européens.

TABLEAU 6: Comparaison des résultats des évaluations des patients sur la consultation du médecin généralistes avec huit pays européens.

	Pourcentage de patients qui ont répondu 4 ou 5 sur l'échelle de Likert			
	Etude Saumuroise	Pour 8 pays européens inclus dans l'étude slovène		
		Bulgarie	Etendue	Moyenne des 8 pays
Relation et communication				
Q1: Degré de satisfaction sur la durée de consultation?	78,7%	82.3%	(87.4-95.1)	89,6%
Q2: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'intérêt porté par le médecin à votre situation personnelle?	85,3%	82.9%	(77.1-95.2)	87,9%
Q3: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous mettre à l'aise?	89,3%	82.1%	(85.1-93.9)	89,2%
Q4: Quel est votre niveau de satisfaction sur votre implication dans les décisions de soins?	81,2%	82.4%	(83.2-93.7)	86,9%
Q5: Quel est votre niveau de satisfaction sur la capacité du médecin à vous écouter?	84,3%	85.9%	(88.0-95.3)	91,6%
Q6: Quel est votre niveau de satisfaction sur la confidentialité de votre dossier et de ses données?	87,8%	88.8%	(91.2-97.0)	94,7%
Soins médicaux				
Q7: Quel est votre niveau de satisfaction sur le soulagement rapide de vos symptômes?	72,1%	80.1%	(75.3-92.8)	86,5%
Q8: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'aide du médecin pour que vous vous sentiez bien?	82,7%	81.5%	(83.4-93.6)	88,5%
Q9: Quel est votre niveau de satisfaction sur la minutie du médecin?	77,2%	81.7%	(84.8-94.4)	89,8%
Q10: Quel est votre niveau de satisfaction sur l'examen clinique du médecin?	84,3%	82.5%	(82.4-94.4)	88,9%
Q11: Propositions du médecin dans le domaine de la prévention?	69,0%	83.0%	(79.9-90.3)	86,7%
Information et aide				
Q12: Informations concernant les symptômes et la maladie?	75,6%	81.5%	(83.3-96.2)	89,1%
Q13: Aide du médecin à résoudre des problèmes émotionnels?	60,4%	81.7%	(72.6-91.1)	83,2%
Q14: Aide à comprendre l'importance des conseils?	68,5%	76.9%	(82.1-93.1)	87,3%
Suivi et coopération				
Q15: Le fait que le médecin discute avec vous avant de référer à l'hôpital ou au spécialiste et explication des tests et traitements	70,6%	79.6%	non applicable	non applicable
Q16: La mémoire du médecin sur ce qui a été dit ou fait précédemment?	72,6%	80.5%	(78.3-91.2)	85,9%
Q17: Amabilité du personnel du cabinet?	82,7%	80.6%	(83.8-94.6)	89,2%
Q18: Sur la fixation des rendez-vous à un moment qui vous convient?	77,7%	76.2%	(76.0-97.4)	88,6%
Q19: Le contact téléphonique avec le cabinet médical?	70,6%	81.7%	(65.4-95.6)	86,3%
Q20: Le contact téléphonique avec le médecin?	67,0%	83.5%	(68.6-94.3)	82,7%

Q21: La durée d'attente dans la salle d'attente?	62,4%	56.5%	(63.9-82.9)	72,1%
Q22: La possibilité de services rapides pour des problèmes urgents?	69,5%	78.5%	(84.0-98.0)	91,2%

FIGURE 1: Diagramme comparatif de l'étude saumuroise vis-à-vis de la moyenne de 8 pays européens sur la satisfaction des patients.



La question ouverte est très peu documentée par les patients interrogés. Il s'agit probablement d'une question de temps. Les patients étant recrutés en direct ne prennent pas le temps de répondre à cette question par écrit.

Il en ressort la présence de 3 axes principaux à travailler : le soulagement rapide des symptômes, la résolution des problèmes émotionnels ainsi que la durée d'attente dans la salle d'attente.

CONCLUSION

L'étude sur le territoire Saumurois révèle un niveau de satisfaction élevé sur un grand nombre d'aspects de la médecine générale. Il se dégage, cependant, des éléments

d'amélioration sur la résolution des problèmes émotionnels, sur le traitement de la douleur, sur la durée d'attente dans la salle d'attente. Les problèmes émotionnels sont des éléments qui ont été peu traités dans la formation médicale des médecins de plus de 40 ans et leur approche en cabinet est parfois inapproprié. Les médecins des années 90 à 2000, étaient formés principalement sur l'organique et sur des connaissances scientifiques. Les médecins dans la région saumuroise de plus de 55 ans représente 36% de la population de médecins généralistes [19].

Depuis la fin des années 1990, les médecins ont commencé à bénéficier d'une formation axée sur une approche biopsychosociale [20] avec une gestion des différentes problématiques centrée sur le patient. Les événements de vie (divorce, parentalité, problèmes conjugaux) sont introduits dans la formation des médecins généralistes de demain. Progressivement les médecins généralistes sont formés dans le savoir être et le savoir-faire qui sont deux composantes du soin qui s'établissent dans la relation médecin-patient. L'efficacité de la pédagogie médicale se fera peu à peu ressentir sur l'ensemble du territoire avec des compétences acquises sur des problématiques émotionnelles.

La douleur est multidimensionnelle, l'approche thérapeutique doit l'être aussi en intégrant les représentations et les préférences des patients. Il y a aussi des points de vigilance sur la prévention, sur les conseils, et le contact téléphonique avec le médecin. Ces éléments ont déjà été décrits dans d'autres études sur le territoire français que ce soient dans des régions dotées en soins primaires ou non.

Sur le plan européen, nous retrouvons les mêmes propositions avec un niveau moindre de satisfaction (la résolution de problèmes émotionnels, le traitement de la douleur ainsi que la durée d'attente).

L'étude permet de clarifier des tendances mais elle présente des limites méthodologiques importantes. L'étude permet de révéler des points d'attention à ne pas négliger dans la

relation médecin patient. Elle permet d'ouvrir vers des formations axées sur la gestion de la douleur, sur les problématiques affectives des patients. Ces formations devraient être des mises en situation plutôt que des cours théoriques.

L'étude est un baromètre de la satisfaction des patients en 2021. Il y aurait un intérêt de répéter ce type d'étude tous les 5 ans afin de comparer les résultats. Il y aurait un intérêt de réaliser d'autres études dans des territoires français dans des zones médicalement denses.

L'étude permettrait ainsi de savoir si la satisfaction des patients est un critère indépendant de la densité médicale.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Freilich J, Wiking E, Nilsson GH, Olsson C. Patients' ideas, concerns, expectations and satisfaction in primary health care - a questionnaire study of patients and health care professionals' perspectives. Scand J Prim Health Care 2019;37:468–75. <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1684430>.
- [2] Rapport HAS juillet 2021 sur Qualité des soins perçues par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-07/rapport_panorama_proms_prem_2021.pdf
- [3] Cartier T, Mercier A, de Pouvourville N, Huas C, Ruelle Y, Zerbib Y, et al. Constats sur l'organisation des soins primaires en France n.d.;23:7.
- [4] Bjertnaes OA, Lyngstad I, Malterud K, Garratt A. The Norwegian EUROPEP questionnaire for patient evaluation of general practice: data quality, reliability and construct validity. Fam Pract 2011;28:342–9. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmq098>.
- [5] Roque H, Veloso A, Ferreira PL. Portuguese version of the EUROPEP questionnaire: contributions to the psychometric validation. Rev Saude Publica 2016;50:61. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006259>.
- [6] Milano M, Mola E, Collecchia G, Del Carlo A, Giancane R, Visentin G, et al. Validation of the Italian version of the EUROPEP instrument for patient evaluation of general practice care. Eur J Gen Pract 2007;13:92–4. <https://doi.org/10.1080/13814780701378990>.
- [7] Vedsted P, Sokolowski I, Heje HN. Data quality and confirmatory factor analysis of the Danish EUROPEP questionnaire on patient evaluation of general practice. Scand J Prim Health Care 2008;26:174–80. <https://doi.org/10.1080/02813430802294803>.
- [8] PATIENTS EVALUATE GENERAL/FAMILY PRACTICE-The EUROPEP instrument de Richard Grol and Michel Wensing (2000) <https://equip.woncaeurope.org/tools/europep>
- [10]. Insee : <https://www.saumurvaldeloire.fr/actualites/item/l-insee-publie-les-populations-legales-entrant-en-vigueur-au-1er-janvier-2020>
- [11] Contrat local de santé : <https://www.saumurvaldeloire.fr/politiques-publiques/actions-sociales/contrat-local-de-sante>
- [12] Recensement de la population des Deux-Sèvres (Insee) [8] Chanu A, Caron A, Ficheur G, Berkhout C, Duhamel A, Rochoy M. [Preferences of general practitioners in metropolitan France with regard to the delegation of medico-administrative tasks to secretaries assisting medico-social workers: Study in conjoint analysis]. Rev Epidemiol Sante Publique 2018;66:171–80. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2018.03.132>.

- [9] Dini L, Sarganas G, Heintze C, Braun V. Home visit delegation in primary care: acceptability to general practitioners in the state of Mecklenburg-Western Pomerania, Germany. Dtsch Arzteblatt Int 2012;109:795–801. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2012.0795>.
- [10] INSEE: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-49362>
- [12] INSEE: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-200071876>
- [13] Thèse sur la satisfaction des patients de Médecine Générale dans deux maisons de santé pluriprofessionnelles loirétaines de 2015 par Mbemba Lepiller Sandrine (faculté de médecine de Tours).
- [14] Thèse sur les attentes des patients sur un échantillon de 30 patients en Charente Maritime de 2016 par Laure Dezeix (faculté de Poitiers)
- [15] Enquête de satisfaction des patients vis-à-vis de leur médecin traitant et de la prise en charge coordonnée avec les autres professionnels de santé de l'île de la Réunion en 2014 par Claire-Lise Lacombe.
- [16] dagdeviren. An evaluation of patient satisfaction in Turkey with the EUROPEP instrument [Internet]. 2004, <https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&rid=21&page=26&id=L38372282>
- [17] Thèse sur évaluations de la satisfaction des usagers du pôle santé de Renazé (2013) par Stanislas Wiart
- [18] Thèse Ressenti des patients sur la consultation de médecine générale dans l'Aisne et le Pas de Calais par Sophie EL HAFDI
- [19] Analyse ville de Saumur, <https://www.ville-saumur.fr/images/accompagnement/sante-social/analyse-des-besoins-sociaux/ABS2011-2.pdf>
- [20] Approche Biopsychosociale de Engel en 1980.

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1: Diagramme comparatif de l'étude saumuroise vis-à-vis de la moyenne de 8 pays européens sur la satisfaction des patients.

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1: Caractéristiques de la population interrogée dans la communauté d'agglomération de Saumur Val de Loire.

TABLEAU 2: Fiabilité du test sur le questionnaire EUROPEP sur la communauté de communes Saumur Val de Loire.

TABLEAU 3: Description statistiques des réponses au questionnaire sur la satisfaction après une consultation chez un médecin généraliste.

TABLEAU 4: Analyse réponse libre

TABLEAU 5: Comparatif entre différentes études de satisfaction sur le territoire français.

TABLEAU 6: Comparaison des résultats des évaluations des patients sur la consultation du médecin généralistes avec huit pays européens.

ANNEXES

Questionnaire

Satisfaction des patients dans la communauté de communes de Saumur Val de Loire

Le questionnaire est anonyme. Il sert d'étude afin d'apprécier au mieux le contexte et les pistes d'amélioration de la médecine générale comme spécialité à part entière. Il a pour but d'élaborer le ressenti du patient après une consultation chez le médecin généraliste. Nous vous remercions de vos réponses. Nous vous sommes reconnaissants de votre participation.

Contexte et Généralités				
Lieu de résidence			Profession	
Sexe	Masculin Féminin			
Âge	Entre 15 et 30 ans	Entre 31 et 55 ans	Entre 56 et 75 ans	Plus de 76 ans
Médecin traitant	Aucun	Urbain	Périurbain	Campagne

Quel est votre niveau de satisfaction concernant votre médecin généraliste en ce qui se rapporte à :	Noter de 1 (= absolument pas) à 5 (= totalement), le degré de satisfaction que vous accordez à chacun de ces items après une consultation chez le médecin généraliste					Je ne sais pas
1.La durée de la consultation	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
1.La durée de la consultation	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	

3.La capacité du médecin à vous mettre à l'aise	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
4.Votre implication dans les décisions de soins	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
5.La capacité du médecin à vous écouter	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
6.La confidentialité de votre dossier et de ses données	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
7.Le soulagement rapide de vos symptômes	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
8. L'aide du médecin pour que vous vous sentiez bien	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
9. la minutie du médecin	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
10. l'examen clinique	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
11. les propositions du médecin dans le domaine de la prévention	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
12. les explications des tests et des traitements	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
13. les informations concernant les symptômes et la maladie	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
14. l'aide du médecin à résoudre des problèmes émotionnels	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
15. l'aide à comprendre l'importance des conseils	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
16. le fait que le médecin	Absolument	Pas	Plutôt	Bien	Totalement	

discute avec vous avant de référer à l'hôpital ou au spécialiste	pas 1	vraiment 2	3	4	5	
17. la mémoire du médecin de ce qui a été dit ou fait précédemment	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
18. l'amabilité du personnel du cabinet	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
19. la fixation des rendez-vous à un moment qui vous convient	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
20. le contact téléphonique avec le cabinet médical	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
21. le contact téléphonique avec le médecin	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
22. la durée d'attente dans la salle d'attente	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
23. la possibilité de services rapides pour des problèmes urgents	Absolument pas 1	Pas vraiment 2	Plutôt 3	Bien 4	Totalement 5	
<ul style="list-style-type: none"> Recommanderiez-vous votre médecin traitant à des proches ? 						
<ul style="list-style-type: none"> Champ libre pour recueillir des éléments non évoqués ou des remarques, idées. 						

Annexe 2: Remarques et idées des patients

- Procédure d'accident du travail est simplifié par internet.
- Pas assez d'écoute, minimisation des symptômes.
- Usage de la téléconsultation pour les médecins traitants en EHPAD pour une plus grande disponibilités.
- Manque d'écoute (rendez-vous répétitifs pour les mêmes motifs)
- Le manque de tact parfois, et parfois l'incompréhension.
- Dicton qui dit: "Quand tu vas bien, ne change pas de médecins!"
- Sentiment déshumanisant avec des consultations toutes les quinze minutes.
- La possibilité d'accueillir et de prendre en charge des soins non programmés ou à défaut orienter vers un confrère correspond à un critère important.
- Efficience
- En règle générale, je trouve que le corps médical manque de psychologie. Parfois, ils sont sur leurs convictions et leurs savoir. Ils ne savent pas ou ne veulent pas se mettre à la portée du patient. Ils nous considèrent parfois comme des idiots incapables à comprendre.
- Médecin qui est beaucoup trop distant avec le patient.
- Utilisateur de l'outil informatique et relecture des échanges précédents.
- N'a pas eu le choix de son médecin traitant en raison du désert médical à son arrivée dans la région en 2010.
- Pas d'ouverture d'esprit pour les médecines complémentaires.
- Recherche de médecin traitant compliqué lors des changements de régions ou de départ en retraite... peut être compliqué lorsqu'ils ne prennent pas de nouveau patient.
- Il est important d'être avec ses patients sans répondre au téléphone...
- Bien dans l'ensemble mais souvent besoin de spécialistes.
- Désert médical
- Manque d'explications.
- A l'écoute et efficace.

- Il faudrait plus de médecins.
- Avoir de la patience
- Plateforme secrétariat en ligne avec un temps d'attente long et parfois trois jours pour obtenir un rendez-vous.
- Être plus à l'écoute, éviter de généraliser "lié au stress". Souvent, ils ne prennent pas en compte la non-patientèle.
- Les visites médicales permettent d'avoir des relations humaines.
- Médecins surchargés.
- Quel beau métier que vous faites. Mais soyez plus nombreux. Vous êtes trop précieux. Être professionnel et compétent.
- Manque de temps en consultation.
- Manque ou insuffisance d'empathie. Médecine trop protocolaire. Voir au moins une fois par an le patient déshabillé. Manque d'informations données au patient.
- Ecoute
- Désert médical. Secrétariat pas toujours agréable.
- Peu de temps en consultation.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS

RESUME

INTRODUCTION

MÉTHODES

RÉSULTATS

DISCUSSION

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

TABLE DES MATIERES

ANNEXES

ANNEXES

Satisfaction des patients après une consultation chez le médecin généraliste en territoire Saumurois

RÉSUMÉ

Introduction : En France, il y a peu d'études de satisfaction des patients sur les soins primaires. Il existe quelques enquêtes sur des maisons de santé pluridisciplinaires s'inscrivant dans des projets de l'ARS. Il s'agit d'un critère de qualité des soins difficilement interprétable et analysable. Devant cette problématique, la Wonca-Europe a développé un questionnaire de satisfaction des patients afin de comparer les systèmes de santé européens en soins primaires. L'objectif du travail est de permettre une analyse de la satisfaction des patients dans les soins primaires dans un territoire sous dotés en médecins généralistes.

Sujets et Méthodes : Il s'agit d'une étude quantitative prospective descriptive de juin 2021 à fin août 2021 menée auprès des patients du territoire de la communauté de communes de Saumur Val de Loire. Nous avons utilisé le questionnaire EUROPEP constitué de 23 items, validé internationalement.

Résultats : Sur les 198 questionnaires analysés, il y a 17 items présentant un niveau de satisfaction de plus de 70%. Les éléments les moins bien appréciés sont la durée d'attente dans la salle d'attente ainsi que la résolution de problèmes émotionnels.

Conclusion : Il est nécessaire de tenir compte de la particularité des territoires français pour comprendre la satisfaction du patient dans les soins et la relation médecin patient. La gestion de la douleur et les problèmes émotionnels semblent être des points à travailler dans la relation médecin-patient. Il s'agit de connaissances empiriques plus que de connaissances scientifiques d'où le manque de satisfaction. Il semble être intéressant de former les futurs médecins dans des mises en situation sur ces problématiques. L'étude est un baromètre de la satisfaction des patients en 2021, il y aurait un intérêt de réaliser cette même étude cinq ans plus tard.

Mots-clés : Médecine générale, satisfaction, médecin-patient, soins primaires

Satisfaction of patients after a consultation with the general practitioner in Saumur territory

ABSTRACT

Introduction: In France, there are few patients satisfaction studies on primary care. There are a few surveys of multidisciplinary nursing homes that are part of ARS projects. This is a quality-of-care criterion that is difficult to interpret and analyze. Faced with this problem, Wonca-Europe has developed a patient satisfaction questionnaire in order to compare European health systems in primary care. The objective of the work is to allow an analysis of patient satisfaction in primary care in a territory under-equipped with general practitioners.

Subjects and Methods: This is a descriptive prospective quantitative study from June 2021 to the end of August 2021 carried out among patients in the territory of the community of communes of Saumur Val de Loire. We used the EUROPEP questionnaire consisting of 23 items, validated internationally.

Results: Of the 198 questionnaires analyzed, there are 17 items with a level of satisfaction of more than 70%. The least appreciated elements are the waiting time in the waiting room as well as the resolution of emotional problems.

Conclusion: It is necessary to take into account the particularity of the French territories to understand the patient's satisfaction in the care and the doctor-patient relationship. Pain management and emotional issues seem to be points to work on in the doctor-patient relationship. This is empirical knowledge more than scientific knowledge, hence the lack of satisfaction. It seems to be interesting to train future doctors in scenarios on these issues. The study is a barometer of patient satisfaction in 2021, there would be interest in carrying out this same study five years later.

Keywords : General practioners, doctor-patient, satisfaction, primary care.