



UNION PROFESSIONNELLE
DES MÉDECINS LIBÉRAUX
DE LA RÉGION RHÔNE-ALPES
COLLEGE DES GENERALISTES

**QUALITE DE L'ACCUEIL DES PATIENTS
DANS LES CABINETS DE MEDECINE GENERALE
EN REGION RHÔNE-ALPES**

**UPML Rhône Alpes – 20, rue Barrier
69006 LYON**
Tél. 04 72 74 02 75 – Fax 04 72 74 00 23
e-mail : UPML.rhonealpes@wanadoo.fr
site : www.upmlra.org



15, Chemin des Plasses 69570 DARDILLY
Tel/Fax 04 78 35 42 29 – Email frangere@wanadoo.fr

LA GRANDE SOLITUDE DES MEDECINS GENERALISTES

Cette enquête sur les salles d'attente des médecins généralistes de la Région Rhône Alpes a permis de mettre en évidence, d'une part leur solitude, plus importante que l'on aurait pu l'imaginer, et d'autre part le degré de satisfaction des patients qui y transitent pour atteindre le saint du saint du cabinet : le bureau du médecin.

Cette enquête nous la souhaitons pour sensibiliser les médecins à l'accueil puisque 20 millions de patients passent chaque année en Rhône Alpes dans les cabinets des médecins généralistes, c'est pour cette raison d'ailleurs que l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux de la Région Rhône Alpes a encarté régulièrement, depuis quelques numéros dans le bulletin que vous recevez, une affiche de type santé publique, destinée aux salles d'attente de vos cabinets. En effet, ces salles d'attente doivent être le vecteur de messages de santé publique, établis en collaboration avec nos partenaires institutionnels. Cette enquête sur les salles d'attente a permis également de voir dans quels dénuements les médecins travaillent, puisque 50 % d'entre eux n'ont pas de secrétariat, ceci est très vraisemblablement secondaire à la faiblesse des honoraires perçus. Il ne faut pas oublier qu'un cabinet médical est une petite entreprise, qui quelques fois rapporte plus d'argent à la société qu'au médecin lui même (Cf. : enquête sur le poids économique de la médecine libérale dans la région Rhône Alpes que vous pouvez vous procurer à l'UNION). Il est évident que l'augmentation des honoraires devrait également prendre en compte ce problème et permettre aux médecins de s'équiper, de rendre leur salle d'attente plus conviviale, et d'améliorer l'accès aux personnes handicapées.

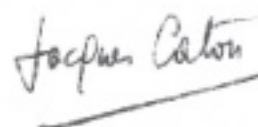
Malgré cela, les patients sont satisfaits de leur médecin ce qui est le plus important, et relativement satisfaits de leur salle d'attente. Le problème le plus difficile à gérer étant celui des retards qui sont secondaires à une surcharge de travail. Gageons que la féminisation de notre profession permettra d'évoluer encore plus rapidement vers des solutions plus en attente avec la patientèle.

Cette enquête rentre dans le cadre des évaluations que nous souhaitons développer au niveau de l'UNION, qui est par ailleurs résolument engagée dans l'évaluation des pratiques professionnelles. Nous avons enfin créé une commission "art et culture en établissement hospitalier et en médecine ambulatoire" avec une proposition de collaboration avec des artistes sur un programme d'exposition itinérante pour les salles d'attente. Si vous êtes intéressés, prenez contact avec l'UNION.

Encore merci pour tous ceux qui ont collaboré à cette enquête.

L'Union Professionnelle des Médecins Libéraux reste plus que jamais à votre service.

Jacques CATON
Président



SOMMAIRE

Introduction "Répondre à l'attente des patients" (Dr. OLAYA)	p 3
Remerciements aux médecins participants	p 4
Objectifs de l'étude	p 5
Méthodologie des enquêtes	p 6
Informations générales	
Médecin	p 8
Patients	p 9
Médecins	
Caractéristiques de l'exercice	p 10
Informations sur sa disponibilité	p 11
Accueil téléphonique	
Description du médecin	p 12
Perception du patient	p 13
Accueil au Cabinet	
Description du médecin	p 14
Perception du patient	p 15
Accueil dans la salle d'attente	
Description du médecin	p 16
Perception du patient	p 17
Aménagement de la salle d'attente	p 18
Perception du patient (suite)	p 19
Accueil dans le bureau	
Description du médecin	p 20
Perception du patient	p 21
Croisements	
Accueil au cabinet	p 22
Rôle de la salle d'attente	p 23
Accueil par le médecin	p 24
SYNTHESE ET CONCLUSIONS	p 25

« Répondre à l'attente des patients »

Nombreux sont ceux qui considèrent que la consultation médicale commence dès l'accueil et la salle d'attente. Pourtant, peu d'études sont conduites sur l'environnement du cabinet médical. Il nous a semblé important à un moment de mutations profondes de la médecine générale, alors qu'à l'évidence l'activité se recentre autour de l'exercice au cabinet du médecin, de mieux connaître cet environnement. Il nous a paru essentiel aussi de tenter d'apprécier l'image que les patients en ont.

Certes, basée sur le principe de la participation volontaire, cette enquête connaît des limites quant à l'extrapolation des résultats. Il en est de même de presque tous les travaux dans ce domaine, ce qui ne leur enlève rien de leur caractère informatif.

Ainsi, bien des enseignements de cette étude pourraient servir de base de réflexion et nourrir des propositions d'aménagements de l'exercice médical.

L'autre aspect important de ce travail est incontestablement la démarche d'auto évaluation de leur pratique à laquelle presque deux cents médecins ont adhéré.

Alors que l'on parle beaucoup d'évaluation, ces confrères ont accepté d'évaluer leur environnement professionnel et de se soumettre à l'avis ou au jugement de leurs patients. C'est une démarche intelligente et courageuse qu'il convient de saluer. Il est très probable que ces confrères tiendront compte utilement de l'audit personnalisé qui leur a été retourné pour adapter leur environnement professionnel aux attentes de leurs patients.

On peut aussi remarquer que, dans ce travail, l'appréciation des médecins est conforme à celle des patients, voire plus critique sur certains aspects. Il faut aussi souligner les nombreuses propositions faites dans les commentaires libres. Des adaptations sont manifestement souhaitées par les médecins, pourvu que les moyens matériels en soient donnés. Les confrères qui ont participé à ce travail ont fait à la fois preuve de courage dans leur évaluation et de lucidité. Ils ont aussi été riches de propositions et nous tenons à les en remercier tout particulièrement.

Dr Olaya
Président du Collège des Généralistes

Composition du comité de pilotage de l'UPML-RA :

Dr. Emile OLAYA, Président du Collège des Généralistes
Dr. Danielle ATAYI, Vice Présidente du Collège des Généralistes
Dr. Guy CHAUPLANNAZ, Président de la commission Evaluation des pratiques
professionnelles
Dr. Jean-François BRULET
Dr. Eric EGLINGER
Dr. Marc FRANCOIS
Dr. Nicole PUECH
Dr. Bernard ROUGIER, Secrétaire général
Dr. Jean-Pierre TELMON
Mme Anne-Marie LOUVET, Chargée de mission UPML
Mme Hélène CORDIER, Documentaliste UPML

Nous adressons nos plus vifs remerciements aux 195 participants de cette étude

Dr François	ANGLEYS
Dr Thierry	AUDAY
Dr Janine	AUNAVE GLESNER
Dr Patrice	BARD
Dr Michel	BARDON
Dr Denis	BARJHOUX
Dr Michel	BARONNAT
Dr Philippe	BAUMONT
Dr Béatrice	BENCIT
Dr Stéphane	BERENI
Dr Michel André	BERNARD
Dr Gilles	BERTHET
Dr Daniel	BERTHIER
Dr Jean Paul	BESSON
Dr Françoise	BETTON
Dr Yves	BLANC
Dr Michel Jack	BOASIS
Dr Pierre	BOITEL
Dr Charles	BON
Dr Yannick	BONNEAU
Dr Frank	BONNEMAISON
Dr Pascal	BONNET
Dr Sylvie	BONO
Dr Pierre	BOUREL
Dr Christophe	BOUREILLE
Dr Hervé	BOUTARIN
Dr Eric	BOUTTEN
Dr Jean Pierre	BOUTY
Dr Francis	BRAM DIT SAINT AL
Dr Pierre	BRESSE
Dr Emmanuel	BRONNER
Dr Jean François	BRULET
Dr Barbara	BUATIER
Dr Philippe	BUFLER
Dr Rémy	CADIER
Dr Nicolas	CAMBRILLAT
Dr Benoît	CAMBUZAT
Dr Agnès	CAPERAN
Dr Gérard	CARDIN
Dr Jean Michel	CARRET
Dr Roland	CEZANNE BERT
Dr Jacques	CHABAL
Dr Bernard	CHAFFOIS
Dr Pascale	CHAMBERT
Dr Pierre	CHAMBION
Dr Catherine	CHAULET
Dr Jacques	CHOPIN
Dr Philippe	CIBOULET
Dr Alain	CLEMENT
Dr Didier	CLERC
Dr Corinne	COLOMBET
Dr Christiane	COPPEY
Dr Bruno	COULOMBEAU
Dr Marie Charlotte	CUMIN
Dr Marie Catherine	DALLE RIVE
Dr Christophe	DE GRIEVE
Dr Edouard	DE MONTGOLFIER
Dr Jean Pierre	DECHAUME
Dr Valérie	DEGOUVE
Dr Jean-Louis	DELOBELLE
Dr Olivier	DELRME
Dr Renaud	DESPRES
Dr Jean François	DESSUS
Dr Bernard	DEVIS
Dr Laurent	DOUCET

Dr Christophe	DROIN
Dr Pascal	DUREAU
Dr Marie Agnes	DURIVALT
Dr Philippe	DUTEY
Dr Eric	EGLINGER
Dr Jean Grégoire	ESTANOVE
Dr Paolo	FONTI
Dr Marc	FRANCOIS
Dr Patrick	FROGER
Dr Gérard	GABARD
Dr Françoise	GAILLAND
Dr Eliane	GARCIA
Dr Nadine	GAUDILLIERE
Dr Patricia	GEORGES
Dr Béatrice	GEORGET TARD
Dr Fabienne	GINIES
Dr Pierre	GIRIER
Dr Pierre	GOTSCHAUX
Dr Jean Bernard	GOULAHMOUSSEN
Dr Graziella	GOUZY OLMOS
Dr Marie Françoise	GRANGER
Dr Alain	GRAVEY
Dr Sylvie	GRENIER
Dr Laurent	GROENE
Dr Christophe	GUILLET
Dr Régis	GUILLOT
Dr Corinne	HALLOUIN
Dr Michel	HUGUES
Dr Patrick	HUGUIES
Dr Denis	JACQUIOT
Dr Philippe	JACQUOT
Dr Pascal	JALLON
Dr Marc	JALON
Dr Olivier	JOJET-PASTRE
Dr Pierre	JOURDIN
Dr Laurent	JOURNET
Dr Claude	JOUE
Dr Patrice	JOYEUX
Dr Alain	JUBAN
Dr Serge	JULLIEN PALLETIER
Dr Jean Thierry	JUSSERAND
Dr Salah	KADOUN
Dr François	KAMMERMAN
Dr Marlène	KOSACKI
Dr Isabelle	KOUTZE
Dr Jean Pierre	KOWALSKI
Dr René Pierre	LABARRIERE
Dr Vincent	LACOSTE
Dr Gérard	LADOUS
Dr Michel	LAGNIER
Dr Georges André	LAMASSE
Dr Dominique	LAMY
Dr Bernard	LANIER
Dr Vincent	LECARME
Dr Christian	LEORIER
Dr Alexis	LOZAC HMEUR
Dr Eric	MABIRE
Dr Sylviane	MAHE
Dr Edouard	MAJEWSKI
Dr Patrick	MANTE
Dr Henry	MARINO
Dr Bernard	MAX
Dr Pierre	METZDORFF
Dr Jean François	MILLE
Dr Jean	MIROUSE

Dr Sandra	MOKOBODZKI
Dr Philippe	MONDON
Dr Véronique	MONTAGNE BOTTI
Dr François	MORET
Dr Bruno	MOUSSARD
Dr Arjun	NAINANI
Dr Geneviève	NEOUZE
Dr Philippe	NOTELET
Dr Emile	OLAYA
Dr Myriam	OLIVIA
Dr Bernard	PABION
Dr Alain	PAPPINI
Dr Françoise	PAUMIER DESBRIER
Dr Pierrette	PEDRON BONNENFA
Dr Jean Luc	PERRARD
Dr Guy	PERRIER
Dr Maurice	PERROT
Dr Jean Luc	PESLE
Dr Georges	PETIT
Dr Olivier	PETIT
Dr Evelyne	PEYROUTOU
Dr Etienne	PHILIPPE
Dr Pierre	PIENIEK
Dr Christiane	PINAULT
Dr Thierry	PIROLA
Dr Pierre	POMEON
Dr Jean Claude	PONT
Dr Michel	PORTE
Dr Bruno	POULAT
Dr Nicole	PUECH
Dr Sylvie	QUIRIN
Dr Emmanuel	RAMAIN
Dr Michel	RAT PATRON
Dr Francis	RAVIER
Dr Fabrice	RENEVIER
Dr Serge	REY
Dr Reinold	RIGOLI
Dr Pierre	RIMAUD
Dr Marie Cécile	ROCHER CHANZY
Dr Bernard	ROUCHOUSE
Dr Bernard	ROUGIER
Dr Yves	ROUGNY
Dr Jean Pierre	ROULET
Dr Jean Pierre	ROUSSOULY
Dr Jean Jacques	ROYER
Dr Eric	RUEDA
Dr Mathieu	SAUGES
Dr Bernard	SAUNIER
Dr Paul	SCHWECLER
Dr Marie José	SIBARITA
Dr Gérard	SMIT
Dr William	STERN
Dr Hjean-Pierre	TELMON
Dr Lyliane	THEVENET
Dr François Xavier	THEVENIN
Dr Abdel Fattah	TRABELSI
Dr Bernard	TURPIN
Dr Jean Michel	VAILLANT
Dr Marie Claude	VALLA
Dr Joël	VARGOZ
Dr Patrice	VEYRAT
Dr Annick	VIGNAIS
Dr Emmanuel	VIRY
Dr Muriel	VREVIN
Dr Régis	ZEENDER

OBJECTIFS de L'ETUDE

A travers cette enquête, le collège des médecins généralistes de l'Union des Médecins a cherché :

- une information complète sur les diverses conditions d'accueil dans la Région Rhône Alpes au travers des différents modes d'exercice de la médecine générale, et l'appréciation d'une partie du service rendu par les médecins de famille à la santé publique.
- une connaissance de la perception qu'en ont les patients et leur attente dans ce domaine
- et le recueil d'un ensemble de suggestions émanant tant des médecins que des patients interrogés.

Dans "l'accueil" ont été inclus: l'accueil téléphonique, la réception au cabinet, et l'accueil par le médecin lui-même dans son bureau de consultation.

De plus la salle d'attente est un lieu de passage privilégié et obligatoire, avant la consultation médicale. Elle peut être utilisée pour des messages d'information, d'éducation et de prévention pour la santé des patients. L'enquête devait permettre d'évaluer son rôle dans le soin, et d'apprécier l'impact des informations qui y sont mises.

Afin d'impliquer au mieux les médecins participant à cette enquête, le collège des Généralistes de l'UMPL-RA a proposé d'adresser à chaque médecin un dossier comportant les résultats globaux de la Région, et les résultats "personnalisés" de son propre exercice.

Chacun connaîtra donc à la fois, l'analyse qualitative et statistique de l'enquête tant en ce qui concerne la population générale de la Région, que celle de ses propres consultants.

Le travail a été confié à ValSanté (Société Cap-Services / ValSanté), prestataire dans le domaine des enquêtes dans le secteur de la Santé et du Social, acquis à la logistique des grandes enquêtes permettant de croiser les informations entre différentes populations, et s'étant spécialisé dans le domaine de l'analyse de la satisfaction des patients (ou "clientèles") permettant de suivre et de dynamiser la Qualité en Santé Publique ou Privée.

ValSanté, en coopération permanente avec l'Union et plus particulièrement avec le Docteur Olaya et Madame Louvet en charge de mission, a pu mener à bien les enquêtes tant auprès des médecins que des patients.

La première difficulté étant de recruter un nombre important de médecins dans les 8 départements afin d'avoir un échantillon suffisamment représentatif de tous les exercices tant en zone urbaine (grandes et petites villes) que rurale (plaines et montagnes); Le premier objectif a donc été d'obtenir l'adhésion de 200 et 300 Médecins Généralistes exerçant en Rhône Alpes.

Pour cela, deux salves successives d'un mailing incitatif ont été diffusées : un premier mailing auprès de 1000 généralistes tirés au sort sur presque 6000 Inscrits à l'Union (en respectant les quotas de chaque secteur géographique), suivi un mois plus tard d'un second mailing auprès de 2000 nouveaux, permettant de compléter les premières réponses qui paraissaient insuffisantes.

METHODOLOGIE

L'enquête a finalement été lancée en décembre 2002 auprès des 260 médecins généralistes ayant accepté d'y participer.

LE MATERIEL

Chaque médecin participant a reçu à son cabinet par voie postale, préparés par ValSanté et adressés par l'Union, les documents suivants :

◆ **des documents personnels** comportant :

1. Une lettre incitative et décrivant la méthodologie à suivre, ainsi que le planning des enquêtes et des résultats.
2. Un questionnaire « Médecin » concernant les thèmes suivants :
 - informations générales sur son implantation et ses conditions d'exercice
 - modalités d'accueil téléphonique au cabinet
 - conditions d'accueil à la consultation et à la salle d'attente
 - conditions d'accueil par lui-même dans son bureau.

◆ **un ensemble de 40 questionnaires** destiné à être distribué à ses patients à la fin de la consultation, puis retourné sous enveloppe pré-affranchie à ValSanté, chargée de l'étude.

Ces documents étaient constitués d'un ensemble de questions concernant les thèmes suivants :

- Informations générales sur le patient et les caractéristiques de la consultation à la fin de laquelle il a reçu du médecin le questionnaire à remplir chez lui.
- Sa perception de l'accueil téléphonique reçu.
- Sa perception de l'accueil au Cabinet (conditions d'arrivée et caractéristiques de son attente avant la consultation).
- Sa perception de l'accueil dans le cabinet du médecin.

L'enquête était totalement anonyme. Chaque médecin avait un N° d'inclusion dans l'enquête qui était reporté sur le questionnaire de ses patients.

Sur tous les médecins sollicités, 195 médecins généralistes ont participé à l'étude, et près de 4000 de leurs patients les ont suivis.

1. Le taux de réponse des médecins a été de 75%.
2. Le taux de réponse des patients correspondant aux 195 médecins généralistes participants a été de 51%.

LE PLANNING

Afin de coordonner une logistique lourde, le planning de l'étude était basé sur :

- Une réponse par retour, de la part du médecin (dans une enveloppe en T pré affranchie)
- Une distribution des 40 questionnaires aux patients, si possible sur 2 jours de consultation (les plus représentatives de la clientèle du cabinet) dans la semaine ayant suivi la réception du courrier.

Le retour des questionnaires patients devait s'échelonner sur une période déterminée de 1 mois en se réservant un certain délai de recours dû aux fêtes de Noël et de fin d'année (soit fin janvier 2003).

Tous les questionnaires ont fait l'objet d'une vérification manuelle du « bon remplissage » et d'un classement par N° de médecin, au fur et à mesure des réceptions.

LA SAISIE

Elle s'est effectuée début février 2003.

Les questionnaires « médecins » ont été saisis manuellement par un opérateur qualifié.

Les questionnaires « patients » très nombreux (3965) ont fait l'objet d'une saisie scanner après contrôle.

Toutes les questions ouvertes ont été recensées et classées.

L'ANALYSE STATISTIQUE

L'analyse statistique a été effectuée avec le logiciel ETHNOS 3.6 et a porté sur toutes les variables des 2 questionnaires « Médecin » et « Patients ».

Le questionnaire « médecins » a fait l'objet d'une analyse de 77 questions (226 variables).

Le questionnaire « patients » a fait l'objet d'une analyse de 46 questions (160 variables).

Certaines variables ont donné lieu à un calcul d'indice de satisfaction (calcul classique des attributions de % de satisfaction : lorsqu'il y a 4 choix de réponses, 100% pour "très bien", 66% pour "assez bien", 33% pour "assez mal", et 0% pour "très mal" etc....) permettant de mieux mettre en valeur « la perception » dans certains domaines (surtout pour les patients).

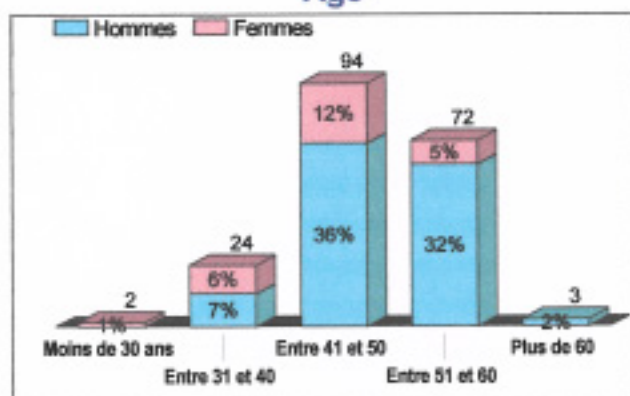
Certaines informations, lues sur les graphiques, sont parfois complétées dans le texte, par d'autres résultats issus d'une analyse complémentaire non représentée.

La plupart des résultats sont donnés en %. Mais il nous est apparu intéressant de relater assez souvent les chiffres absolus sur plusieurs graphiques (et notamment la population totale interrogée), sachant que toutes les questions ne sont pas forcément renseignées complètement.

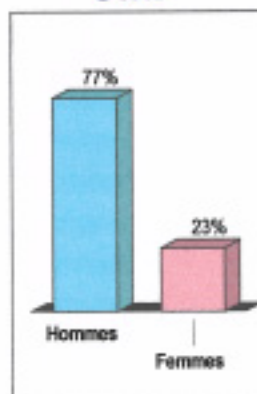
MEDECINS (n= 195)

Informations Générales

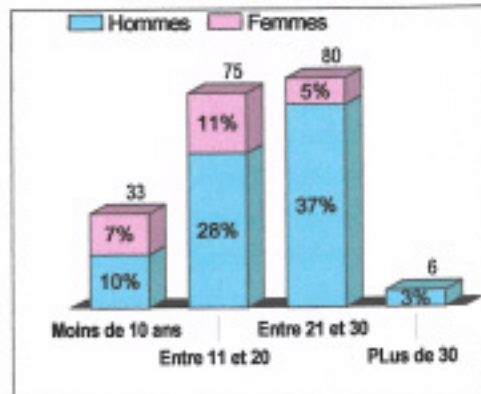
Age



Sexe



Date d'Installation

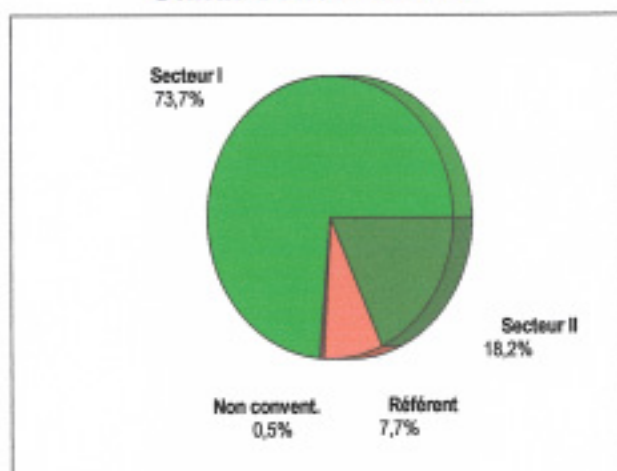


Les médecins ayant répondu à l'enquête sont des hommes pour les 3/4 et des femmes pour 1/4.
 Dans la tranche de moins de 40 ans, il y a seulement 13% des réponses avec un nombre égal d'hommes et de femmes.
 L'échantillon de répondants à l'enquête est relativement âgé, ce qui est visible sur le graphique de la date d'installation.

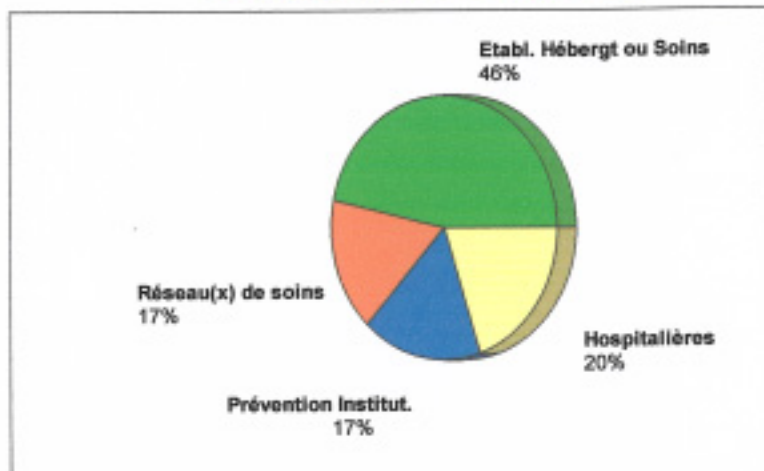
En conclusion :

70% d'hommes contre 30% de femmes Médecins ont répondu à l'enquête.

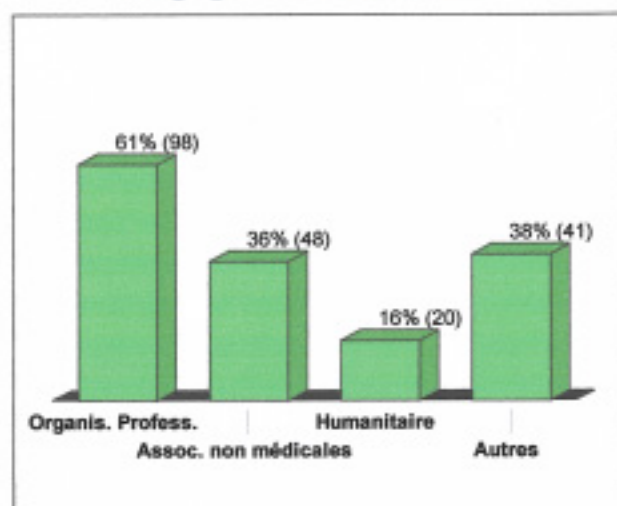
Statut Conventionnel



Participation à des Activités



Engagements Annexes



74% des médecins ont un statut du Secteur I, qui regroupe la majorité des hommes (73% d'entre eux) comme des femmes (76% d'entre elles).
 De même en Secteur II (20% des médecins) on trouve 18% des hommes et 20% des femmes médecins.
 Les Référents (qui se superposent aux statuts précédents), regroupent principalement des hommes (9% d'entre eux), et peu de femmes (4% d'entre elles).
 Les Activités diverses concernent surtout les hommes, avec la répartition par chapitre indiquée sur le graphique.
 On trouve, dans chaque chapitre, et de façon permanente, autour de 90% d'hommes et 10% de femmes médecins.
 De même dans les engagements annexes (80 à 90% d'hommes, et 10 à 20% de femmes médecins).

Conclusion

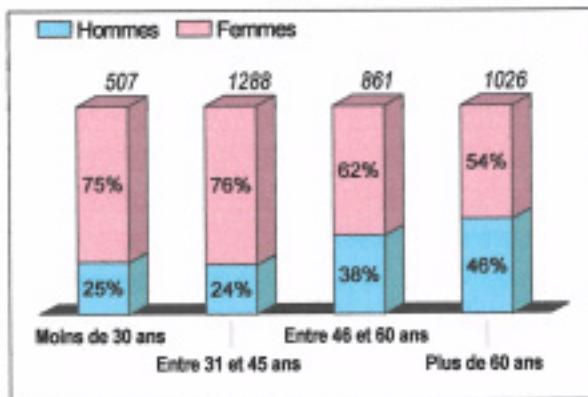
Pas de prévalence d'un sexe dans un secteur d'exercice
 ($I > 70\%$ ou $II < 20\%$)

mais presque tous les médecins référents ou qui ont des activités annexes, sont des hommes.

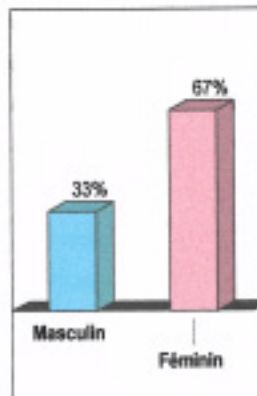
PATIENTS (n=3965)

Informations Générales

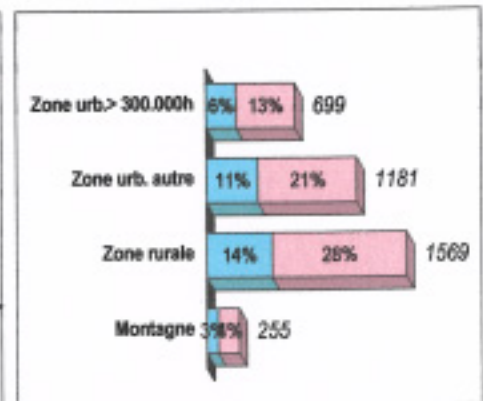
Age



Sexe



Zone d'habitation



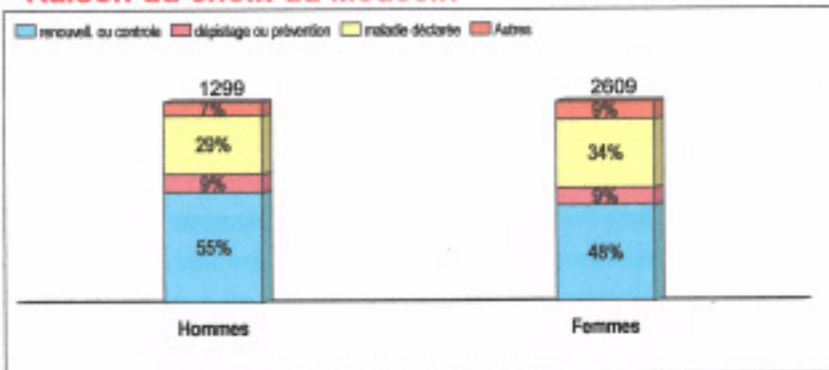
La répartition des âges des patients dans les 4 tranches semble assez normale.

Avant 45 ans (48% des cas), les femmes (elles-mêmes et accompagnantes : nouveaux nés, enfants) consultent davantage (55% d'entre elles) que les hommes (35% d'entre eux). Chez les plus âgés (>60ans) autant d'hommes que de femmes viennent en consultation.

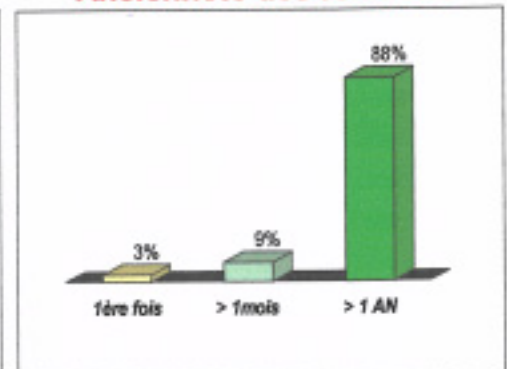
Quelle que soit la zone d'habitation, on trouve toujours un rapport proche de 2/3, 1/3 entre les patients hommes ou femmes, mais c'est en zone rurale qu'il y a le plus de consultants (ou de répondants à l'enquête?)

Conclusion : Les 2/3 des consultants sont des femmes

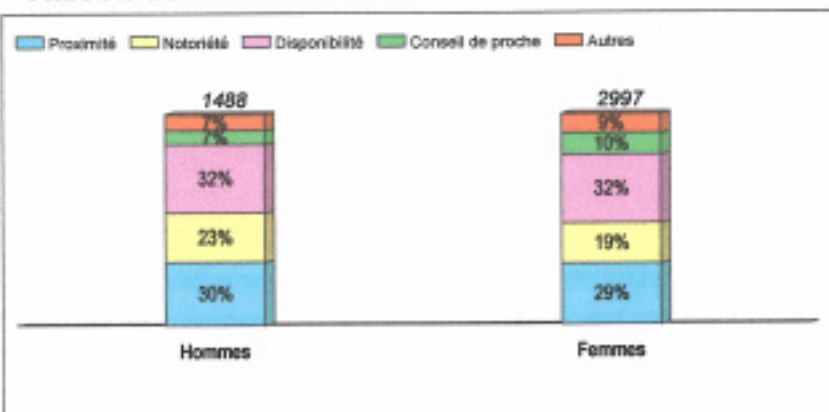
Raison du choix du Médecin



Ancienneté des relations



Raison de la consultation



Les trois raisons principales de choix du médecin sont évidentes.

Parmi les "autres", les patients qui expriment par écrit leur choix évoquent principalement

- médecin de famille
- compétence
- confiance
- écoute

On notera par ailleurs la fidélisation totale de la clientèle puisque près de 90% des patients le fréquentent depuis plus d'un an.

On retrouve la justification de ce résultat et la reprise des qualificatifs ci-dessus dans l'ensemble des commentaires finaux totalement flatteurs vis à vis du médecin généraliste choisi par

La proximité et la disponibilité, la fidélisation en accord avec le % important de consultations pour des renouvellements d'ordonnances ou un suivi de pathologies sont les critères les plus retenus.

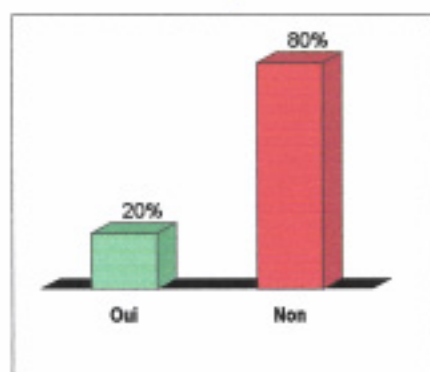
CONCLUSIONS

Les patients sont majoritairement des femmes (2/3 soit 2656 femmes contre 1308 hommes), de tranches d'âge prépondérantes entre 30 et 45ans et >à 60 ans, et ils habitent pour 40% d'entre eux en zone rurale.

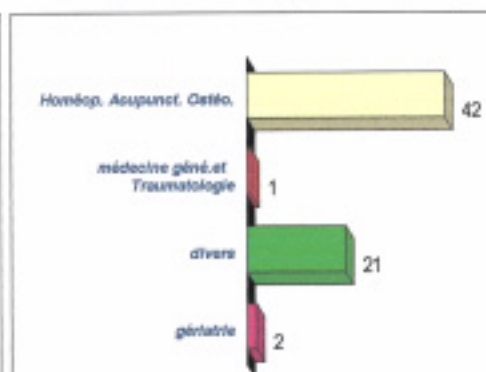
MEDECINS (n=195)

Caractéristiques de l'exercice

Médecins ayant un mode d'exercice particulier

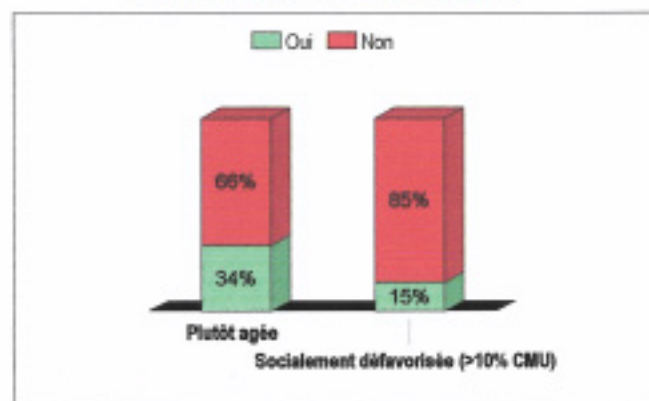


Exercice d'une compétence complémentaire (nb de méd.)

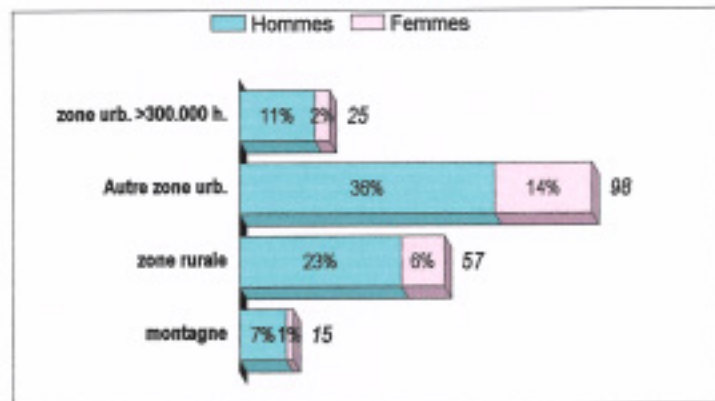


20% des médecins ont un mode d'exercice particulier dont les 2/3 sont homéopathes ou acupuncteurs
Certains déclarent une compétence complémentaire, et pourtant ne considèrent pas cela comme un exercice particulier ?
Les "divers" ne donnent aucune annotation sur leur type de compétence!

Particularités de la Clientèle

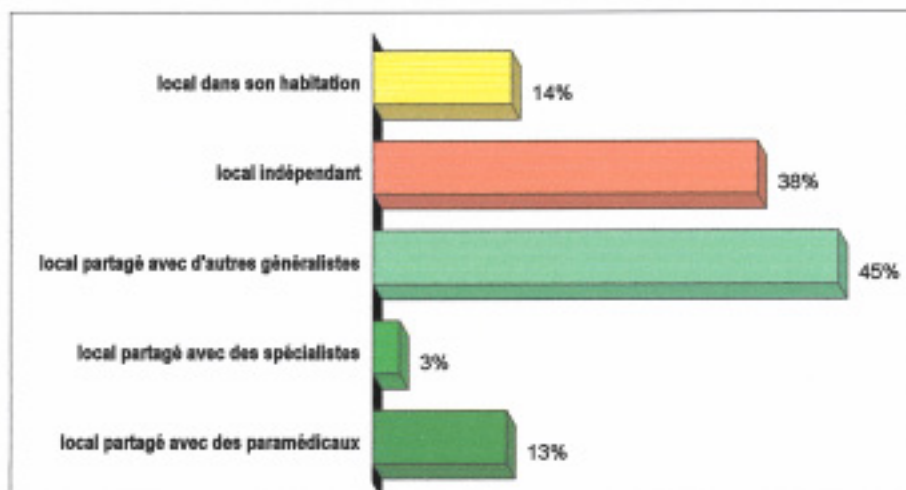


Régions d'exercice



Globalement 2/3 des médecins participants exercent en zone urbaine, et cela est vrai pour les hommes comme pour les femmes.
En zone rurale, on trouve 29% des médecins, avec (proportionnellement) un peu plus d'hommes que de femmes.
En montagne, mais le nombre de participants est trop faible pour être très significatif, il n'y a pratiquement que des hommes.
Il est intéressant de noter que la population des 31/40 ans, exerce à égalité en zones urbaine ou rurale/montagne.
Environ 30% des médecins déclarent une clientèle âgée (sur 195 réponses) ce qui est proche des 25% de patients de plus de 60 ans ayant répondu.
15% des consultants sont socialement défavorisés. Les médecins ayant une clientèle socialement défavorisée exercent à 90% en zone urbaine (0% en montagne).

Lieu d'exercice



Le total est > que 100% car certains partagent leur Cabinet avec plusieurs catégories de confrères (médecins généralistes et spécialistes ou médecins et paramédicaux).
Un peu plus de la moitié occupe un cabinet seul (soit chez eux soit dans un local indépendant).
Les autres (48%) le partagent:

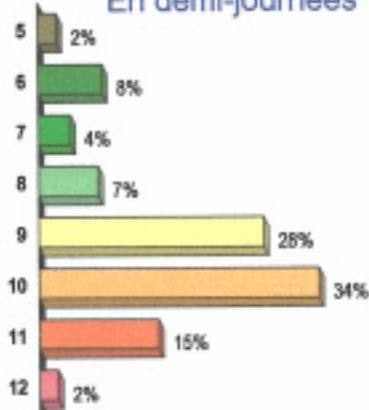
- pour une infime part avec des spécialistes
- pour une faible part avec des paramédicaux
- principalement avec d'autres médecins généralistes

MEDECINS (n=195)

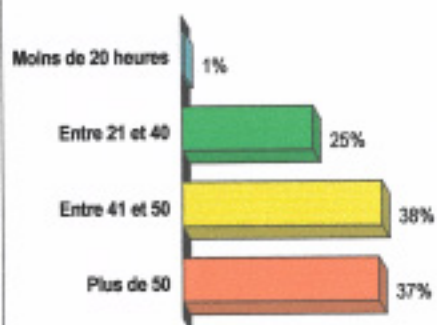
Informations sur la Disponibilité

Présence hebdomadaire au Cabinet

En demi-journées



En Heures



La majorité des médecins (hommes et femmes) est présente pendant 9 à 11 demi-journées par semaine.

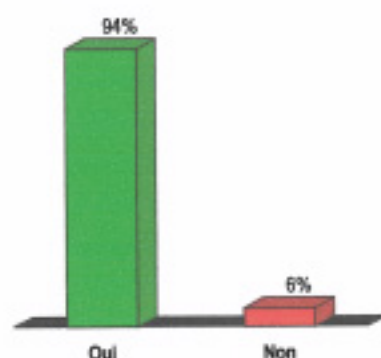
Une analyse plus détaillée montre que les femmes sont présentes en majorité 9 demi-journées (37%)

Les hommes, pour 40% d'entre eux, sont présents 10 demi-journées (5 jours ouvrables).

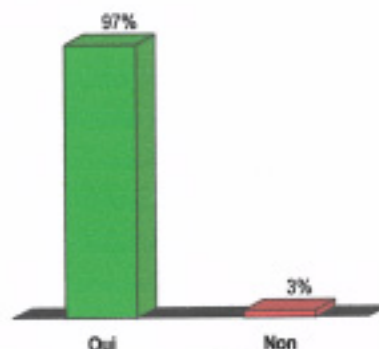
Mais 75% des médecins passent plus de 40 heures dans leur cabinet dont 37% plus de 50H ce qui est considérable:

- sans différence nette entre hommes et femmes (37% des H ou F) en deçà de 50 heures
- majoritairement hommes (43% des H,

Réponses aux Urgences

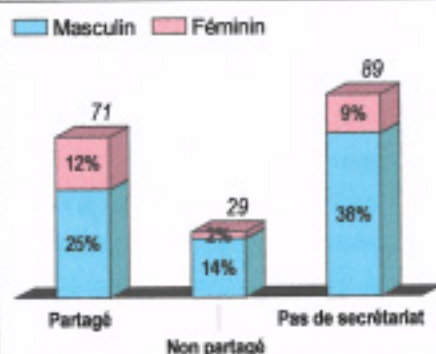


Prise d'un patient suppl. dans la journée



A ces deux questions la réponse est affirmative à plus de 90%, et cela aussi bien pour les hommes que pour les femmes (comme le montre l'analyse par sexe, non explicitée).

Caractéristiques du Secrétariat



47% des médecins (dont la grande majorité sont des hommes) n'ont pas de secrétariat !

Synthèse des Informations sur la disponibilité du Médecin

Le médecin H ou F est très disponible: 75% d'entre eux consacrent plus de 40 heures de présence au Cabinet (hors activités annexes).

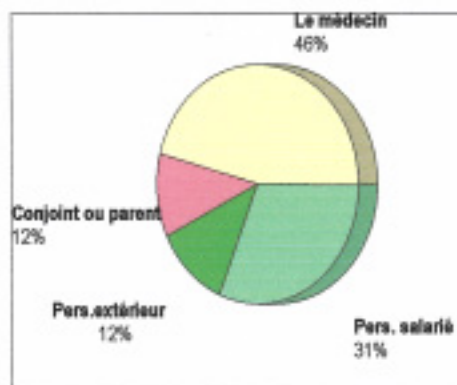
Les services rendus aux patients sont considérables tant en jours qu'en heures de travail, qu'en réponses aux urgences ou en acceptation d'un patient supplémentaire dans la journée, **alors qu'ils sont très mal secondés** puisque dans la moitié des cas, il n'y a pas de secrétariat (39% des Femmes et 50% de Hommes).

Lorsqu'il y en a un, il est davantage partagé dans les Cabinets de Femmes médecins, que d'Hommes. (il s'agit probablement des trop lourdes charges supportées par les médecins et engendrées par l'emploi d'un personnel qui pénalise ces postes, face aux faibles rapports des consultations).

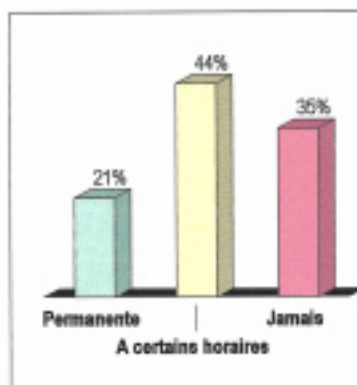
MEDECINS (n=195)

Accueil téléphonique

Prise des Rendez-vous



Filtration des Appels

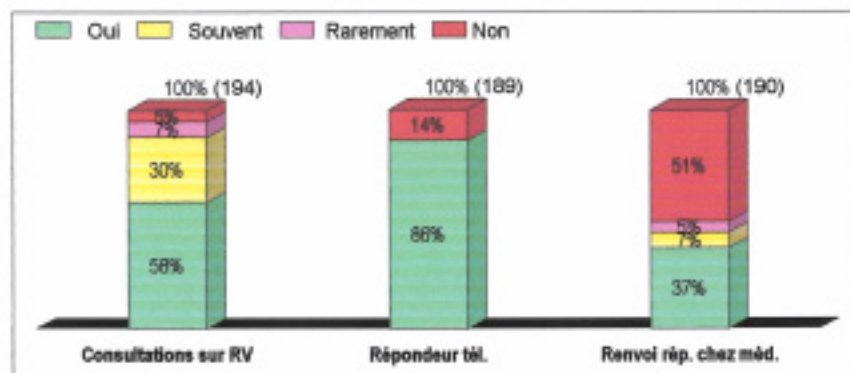


Les RV sont pris très majoritairement par le médecin ou une secrétaire du cabinet (77% des cas). Le conjoint et un personnel extérieur ne représentant à eux deux que le quart des réponses.

Les appels

- non filtrés (35%) concernent évidemment les RV pris directement par le médecin
- filtrés en permanence (21%) correspondent à la présence d'une secrétaire
- filtrés à certaines heures (44%) concernent soit la présence de personnel au secrétariat, soit, même pour un médecin seul, une filtration par répondeur pendant des heures de visite ou d'indisponibilité.

Organisation de la réponse à la demande de soins

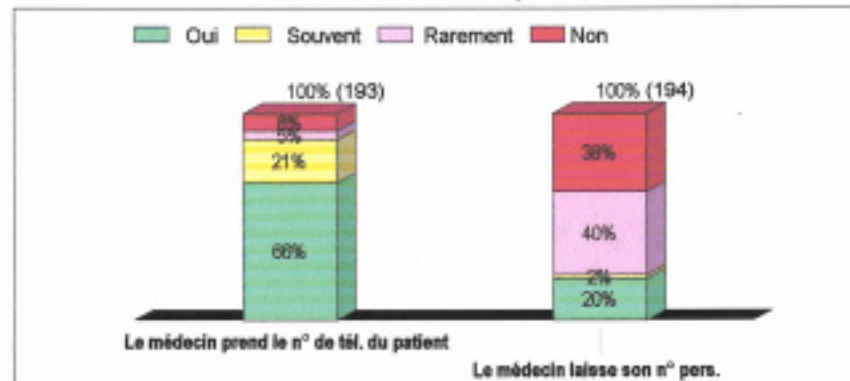


88% des médecins consultent sur RV (toujours ou souvent), et seulement 5% jamais.

La majorité des médecins utilise un répondeur, quelle que soit d'ailleurs leur région d'exercice. Mais 12% n'en ont pas.

Le renvoi du téléphone du médecin est minoritaire. En zone urbaine, les médecins qui n'ont pas de renvoi représentent 60% de la population interrogée. En zone rurale ou montagne, ils ne sont que 32%.

Services rendus aux patients



Le médecin prend assez souvent le n° de téléphone du patient (près de 70%), quelle que soit la région d'exercice.

Par contre il ne donne que rarement le sien (dans 22% des cas).

Il y a une légère différence selon les régions, puisqu'il le donne légèrement plus en zone urbaine (env. 30%) qu'en zone rurale ou de montagne (env. 15%).

SYNTHESE SUR L'ACCUEIL TELEPHONIQUE PAR LE MEDECIN

Les rendez-vous sont pris majoritairement par le médecin, et pour 1/3 par une secrétaire.

Mais rarement (1/4 des cas) par le conjoint ou un prestataire extérieur (12% chacun). Les consultations se font majoritairement sur RV.

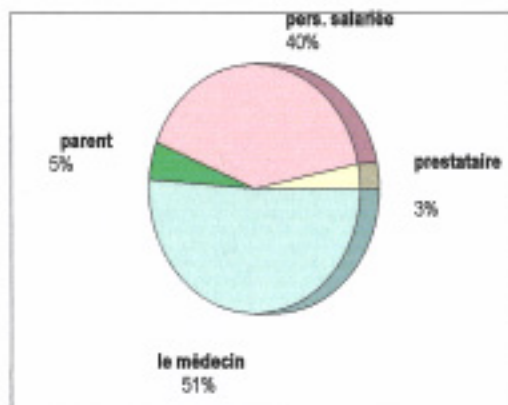
Parmi les services rendus aux patients on note :

- Des appels qui sont assez rarement filtrés : systématiquement filtrés lorsque la secrétaire est là, à certains horaires (secrétaire, conjoint ou ext., ou médecins momentanément indisponibles), jamais pour un médecin seul et disponible.
- La présence d'un répondeur qui renseigne le patient (86%).
- La prise du N° de téléphone du patient assez systématiquement (> 90% de "toujours" à "rarement") .
- La possibilité que le médecin offre au patient de disposer éventuellement de son propre N° personnel dans >de 60% des cas : de "toujours" à "rarement" en fonction de l'urgence ou de sa disponibilité.

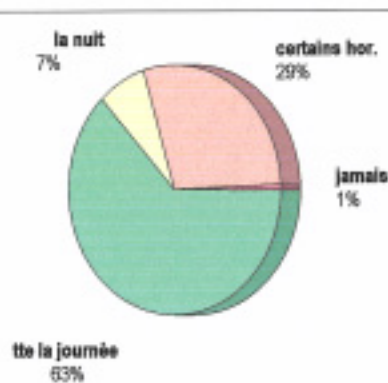
PATIENTS (n=3965)

Accueil téléphonique

Personne lui ayant donné un rendez-vous

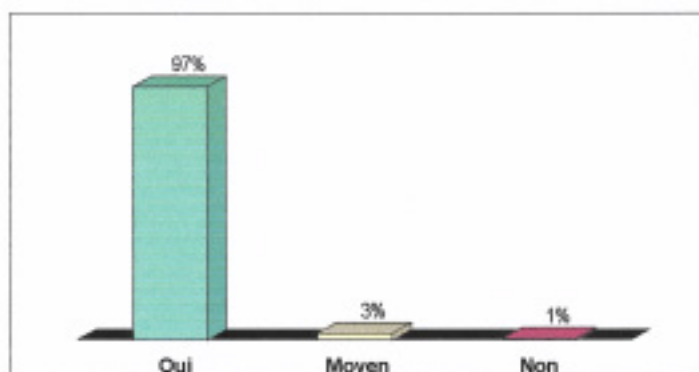


Accessibilité du médecin

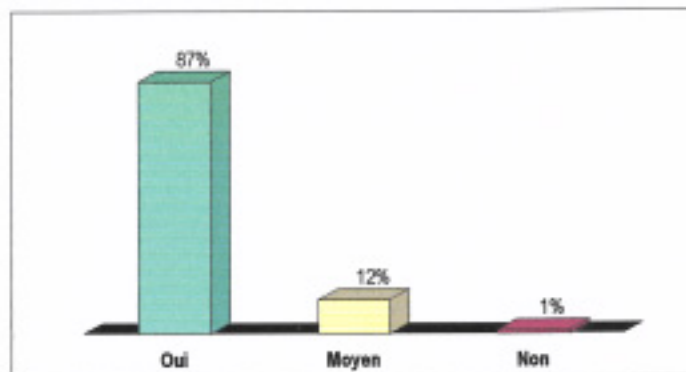


La répartition des personnes qui prennent le RV du patient est (heureusement) en parfaite conformité avec les réponses des médecins (page précédente). On note même que 91% des patients ont eu leur RV par le médecin ou sa secrétaire. Conjointes ou prestataires extérieurs, présents chacun dans 12% des cabinets (systématiquement ou partiellement), ne reçoivent chacun que 3 à 4% des demandes. Cela ressemble davantage à une situation de "dépannage". On note la grande

Compréhension des messages téléphoniques

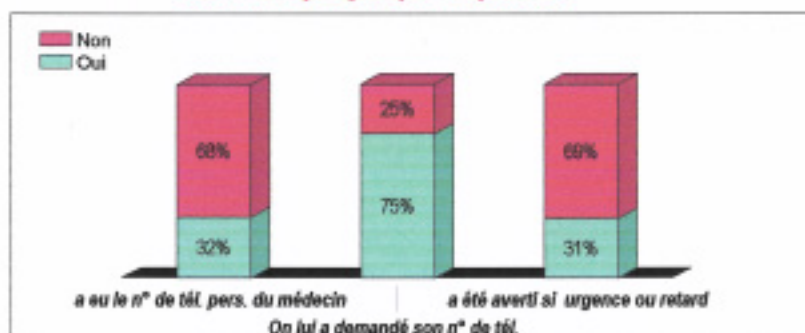


Convivialité des messages



Il y a une parfaite compréhension des messages téléphoniques des médecins. Aucune restriction n'est relevée à ce sujet. De la même façon, les messages apparaissent comme très conviviaux.

Services perçus par le patient



Le patient n'a que rarement le numéro personnel de son médecin, uniquement lorsque son médecin l'estime indispensable car aucune remarque écrite ne regrette cette situation. Cette réponse est en conformité avec les réponses des médecins. Le patient donne son propre numéro de téléphone dans 74% des cas, résultat situé dans la fourchette des médecins qui le demandent toujours (66%) ou souvent (21%). Par contre le tiers des patients seulement est averti en cas de retard, ce qu'ils regrettent parfois (quelques remarques écrites). Mais dans l'ensemble cette situation est volontiers admise car les patients préfèrent leur bon médecin, parfois en retard mais qui prend le temps de bien consulter (compétence et écoute très souvent notées).

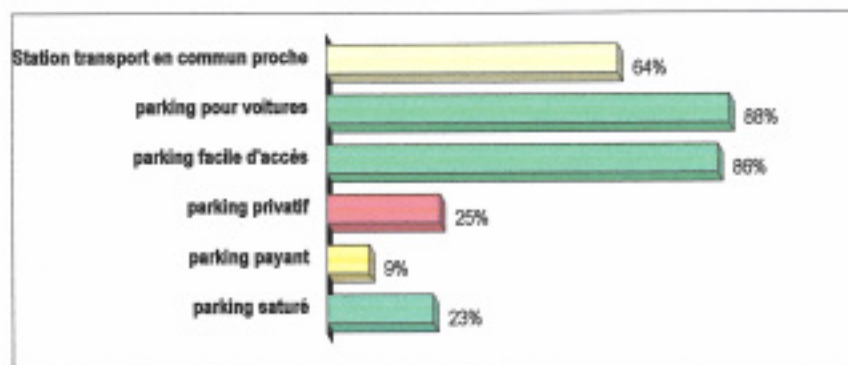
Commentaires généraux

Il y a superposition assez constante entre l'offre des médecins et les attentes ou la satisfaction des patients. Le médecin, qui est souvent seul au cabinet, reçoit, une fois sur deux, directement les demandes de rendez-vous, et est facilement accessible.

MEDECINS (n=195)

Accueil au Cabinet

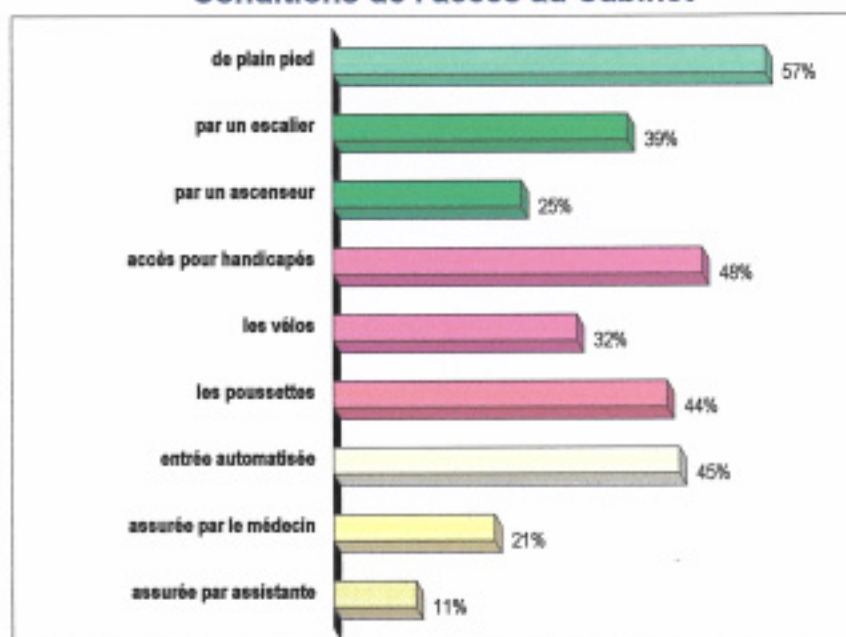
Conditions de l'arrivée au Cabinet



Dans l'ensemble, les conditions d'arrivée au cabinet sont très bonnes.

- 64% des médecins répondent en moyenne qu'il y a une station de transport en commun proche du cabinet, mais ce pourcentage passe à 96% dans les Grandes Zones Urbaines, et à 76% dans les autres zones Urbaines.
- Pour les patients qui viennent en voiture, la possibilité de disposer d'un parking est très répandue. Le parking est d'un accès facile, rarement payant (uniquement en zone urbaine) et peu saturé.

Conditions de l'accès au Cabinet



Plus de la moitié des Cabinets est de plain pied, ce qui est le cas de beaucoup de Centres médicaux.

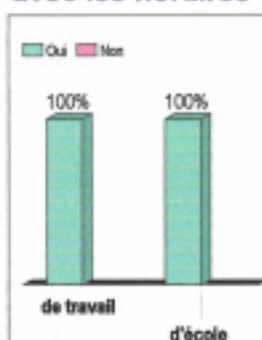
Les autres ont accès par ascenseur ou escalier, ou les deux évidemment.

On note qu'apparemment, l'accès à l'étage n'est pas systématiquement équipé d'un ascenseur. L'accès pour les handicapés existe dans moins de la moitié des Cabinets, cela doit concerner plus spécifiquement les cabinets qui sont de plain pied et cela correspond bien à la moitié des lieux d'exercice. Pour les autres bien évidemment, c'est une préoccupation. C'est d'ailleurs une des principales annotations par certains médecins dans leur souhaits d'aménagement.

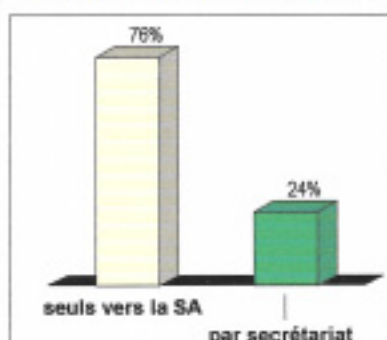
On note enfin que l'entrée est très souvent automatisée ou assurée par le médecin lui-même, ce qui correspond bien à l'exercice du médecin non aidé par un secrétariat (47% des cas, voir p11)

HORAIRES ET SECRETARIAT

Compatibilité avec les horaires



Accès à la salle d'attente



Installation du secrétariat



Tous les cabinets ont des horaires compatibles avec ceux des écoles, et des conditions habituelles de travail.

Les patients vont seuls à la salle d'attente dans 76% des cas qui correspondent à une absence de secrétariat, ou à un secrétariat partagé.

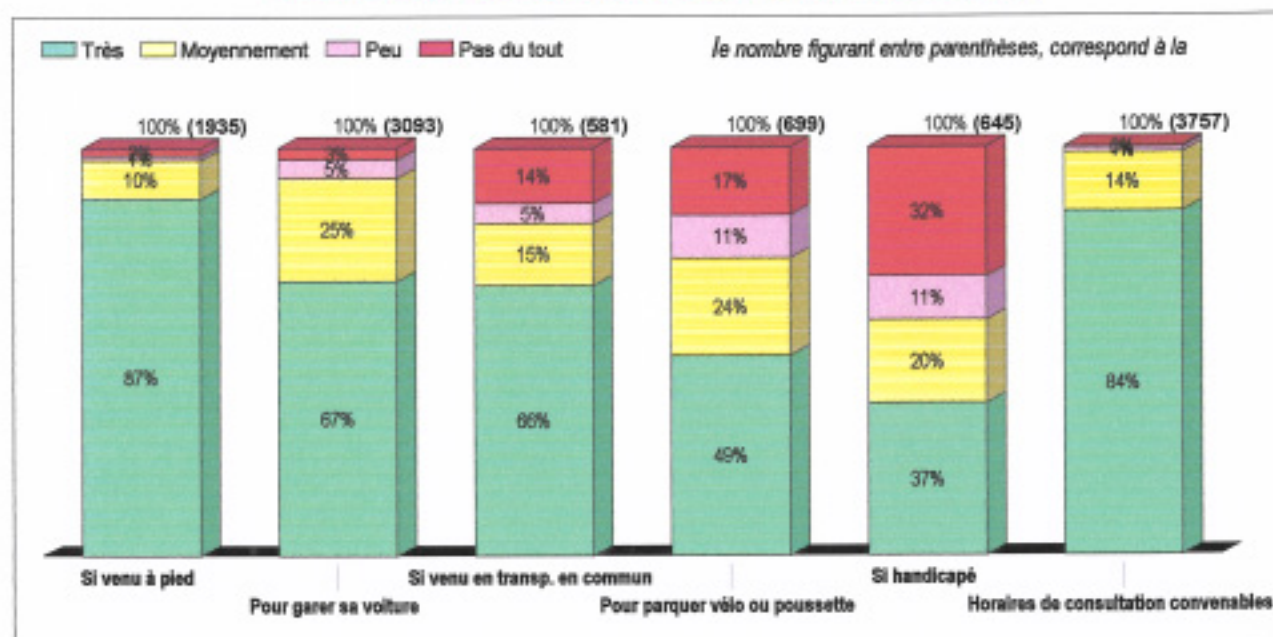
Les secrétaires sont installées à part presque égale soit dans l'entrée, soit dans une pièce indépendante.

Le bureau de la secrétaire est plutôt confidentiel. Lorsqu'il ne l'est pas, cela provient de sa conception, mais aussi du fait que les portes de communication restent ouvertes (remarques de médecins).

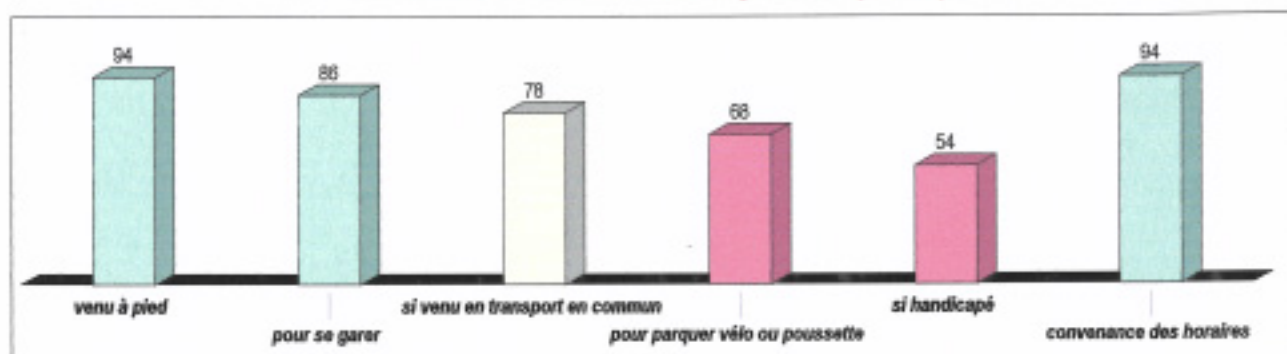
PATIENTS (n=3965)

Accueil au Cabinet

Satisfaction des conditions de l'arrivée au Cabinet



Indice de satisfaction du patient (en %)



L'accès au Cabinet est diversement jugé par les patients.

Nous jugeons de sa satisfaction par des indices de satisfaction.

Ces indices, calculés en % (et pour lesquels les appréciations "très", "moyennement", "peu" ou "pas du tout", valent : 100%, 67%, 33%, ou 0), permettent de quantifier l'appréciation.

C'est ainsi que nous considérons le patient excellent satisfait pour des indices au dessus de 80%, moyennement entre 70 et 80%, et peu satisfaits en dessous.

- L'accès à pied est toujours excellent.
- L'arrivée en voiture est également appréciée.
- A partir des transports en commun, le jugement est plus nuancé, avec 18% de peu ou non satisfaits. La satisfaction est en dessous du seuil d'excellence de 80%.
- Les possibilités de parage de poussettes (principalement) ne sont très bonnes que pour la moitié des patient(e)s. Et 27% d'entre eux en sont totalement insatisfaits (L'indice chute à moins de 70%, ce qui est médiocre).
- L'accès aux handicapés est jugé tout à fait insatisfaisant. C'est également admis par une forte proportion de médecins, et regretté par près de la moitié des patients. L'indice de satisfaction à ce sujet est donc mauvais.
- Enfin les horaires sont excellentement jugés par les patients, ce qui correspond bien à l'offre des Médecins.

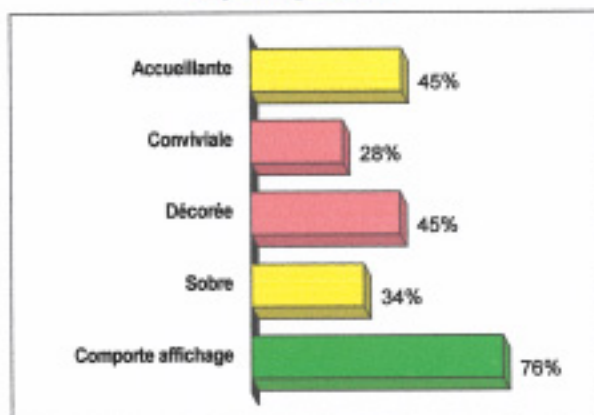
En conclusion

Une satisfaction très intéressante en ce qui concerne les horaires d'ouverture et l'accès à pied et en voiture.
De mauvais indices pour ce qui concerne l'arrivée par les handicapés et les personnes avec poussettes ou vélos.
Enfin un indice moyen pour la desserte des cabinets par les transports en communs.

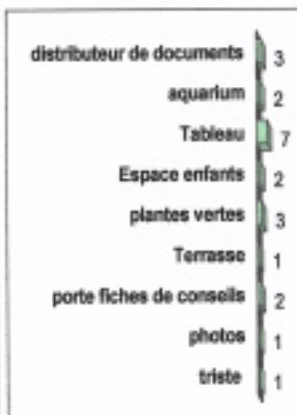
MEDECINS (n=195)

Accueil des patients dans la salle d'attente

Aspect général



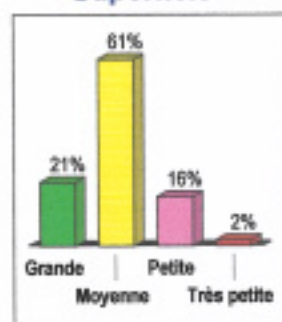
Autres



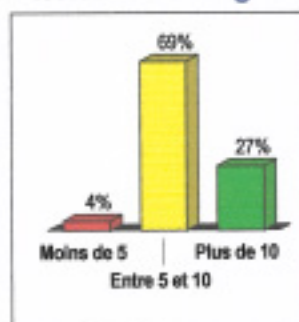
Les médecins ont une appréciation "modeste" de leur salle d'attente. Pour 55% d'entre eux, ils la reconnaissent sans chaleur particulière (ni accueillante, ni décorée). Davantage encore (72%) la considèrent comme "non conviviale". Pourtant peu la jugent "sobre". La majorité y affiche des informations pédagogiques.

Les autres caractéristiques complémentaires annotées sont soit décoratives soit fonctionnelles.

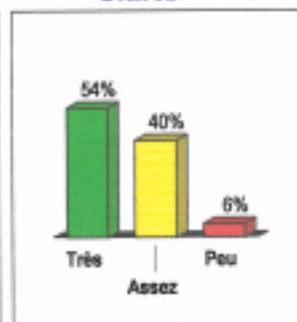
Superficie



Nombre de sièges

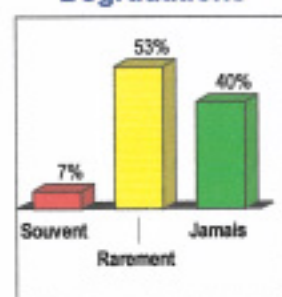


Clarté

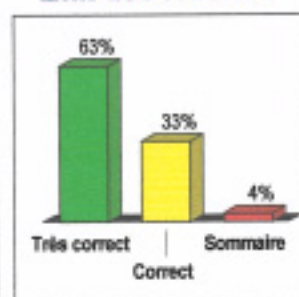


- La superficie et l'équipement en sièges sont dans la moyenne. Il y a très peu de valeurs extrêmes: presque jamais "très petite", ni "équipée de moins de 5 sièges".
- La salle d'attente est claire.
- Les dégradations sont très peu nombreuses, ce qui est très intéressant comme appréciation de la part des médecins (sachant que l'attente est "parfois" longue).
- De même les toilettes sont en bon état.
- MAIS on retrouve le même jugement négatif que pour l'accès, sur l'adaptation des locaux aux handicapés.

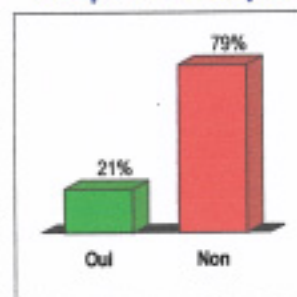
Dégradations



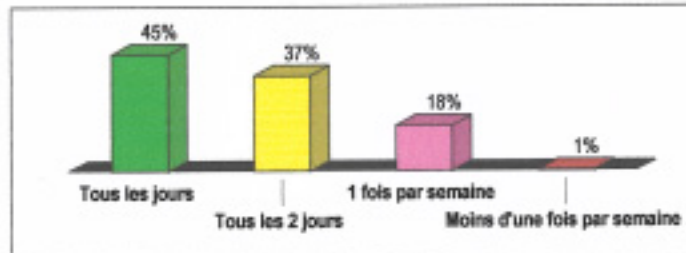
Etat des toilettes



Adapt. handicapés



Ménage



- La propreté des salles d'attente est très correcte.
- Le ménage y est fréquent.

SYNTHESE

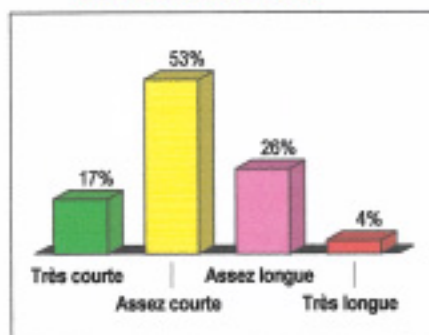
Dans l'ensemble les médecins jugent relativement mal leur salle d'attente. Bien qu'ils y constatent peu de dégradations, les médecins, dans leurs annotations, ont fréquemment le souhait d'y entreprendre des rénovations (déco, peinture), pour la rendre plus conviviale.

Leur offre est malgré tout très correcte : taille, nombre de sièges, toilettes, et propreté sont satisfaisants à l'exception de l'adaptation des toilettes aux handicapés.

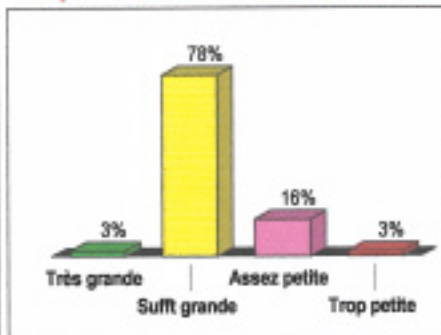
PATIENTS (n=3965)

Perception de l'accueil dans la salle d'attente

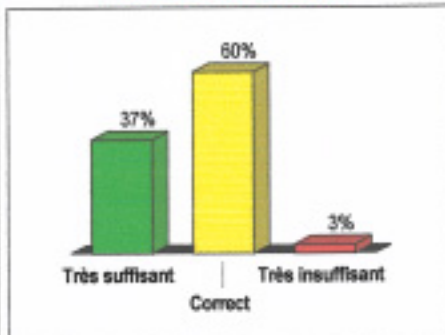
Durée de l'attente



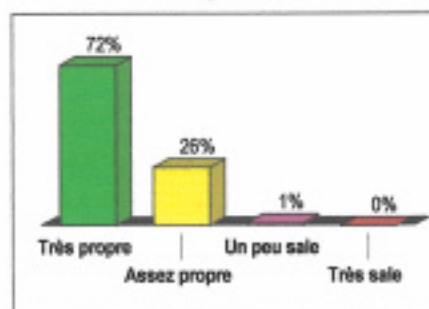
Superficie de la salle d'attente



Nombre de sièges

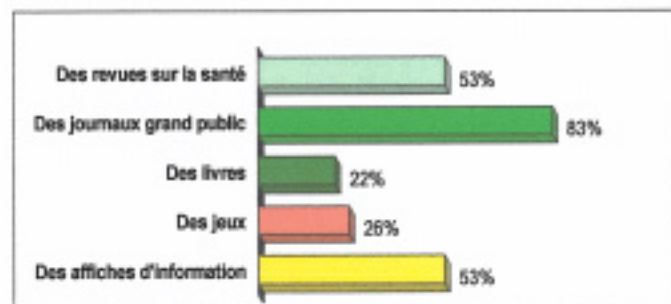


Propreté



- La **durée de l'attente** est moyennement satisfaisante. 30% des patients la trouvent excessive. Leur "indice de satisfaction" est voisin de 60% ce qui est médiocre.
- La **superficie** est très correcte pour les patients, qui ne souhaitent pas forcément une salle d'attente TRES grande.
- Les **sièges** sont dans l'ensemble suffisamment nombreux: les patients attendent un peu trop, mais sans être entassés inconfortablement.
- Ils apprécient excellentement la **propreté** (72% la considèrent comme très propre)

Distractions

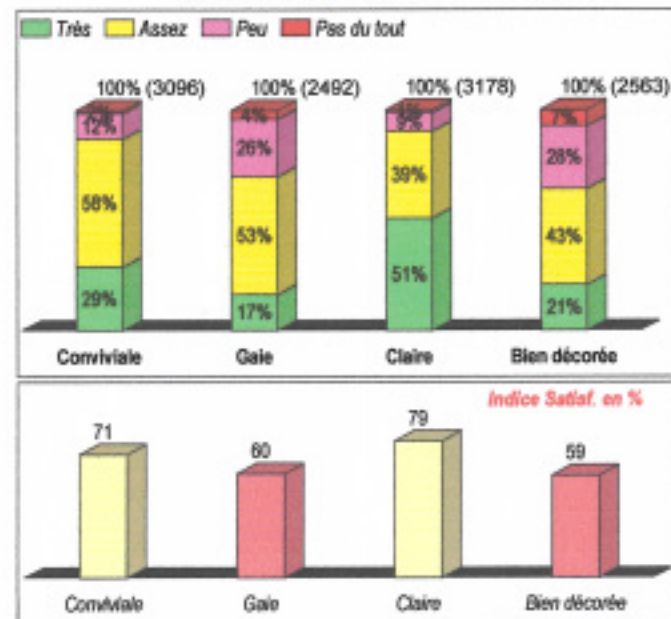


Les distractions sont limitées à des journaux (presque toujours et avec peu de remarques sur leur date de parution), des revues et des affiches (dans la moitié des cabinets).

Plus rarement des livres et des jeux.

Les patients ne commentent pas négativement cela. Leurs préoccupations sont ailleurs, et cela ne leur semble pas très important (beaucoup de commentaires le confirment).

L'ambiance de la salle d'attente



Les patients ont un jugement mitigé sur l'environnement de la salle d'attente.

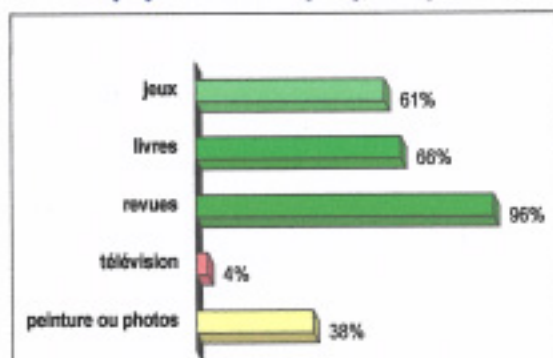
- Ils la considèrent comme assez conviviale (29% sont très satisfaits mais 53% le sont assez). L'indice est correctement situé à 71%.
- Ils la jugent claire.
- Mais elle n'est pas gaie.
- Et elle est mal décorée.

Nous constatons que ce jugement est très en "phase" avec celui des médecins, mais cependant un peu moins critique qu'eux, ce qui tenterait à dire que pour les patients, ce n'est pas très important.

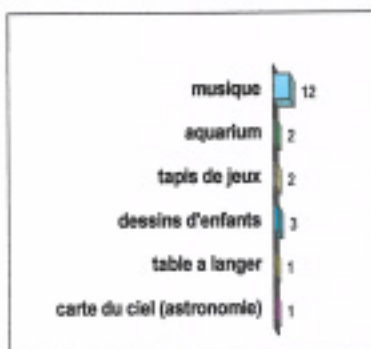
MEDECINS (n=195)

Aménagement de la salle d'attente

Equipement ludique principal



Autres



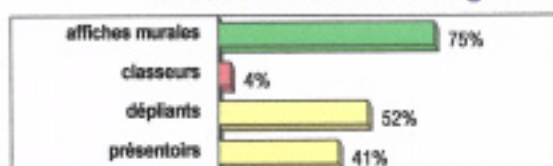
Les salles d'attente proposent peu de distractions ludiques.

Seules les revues sont à disposition des patients de façon systématique, et à un degré moindre, livres et jeux.

Assez peu de décoration artistique murale, et pratiquement jamais de téléviseur.

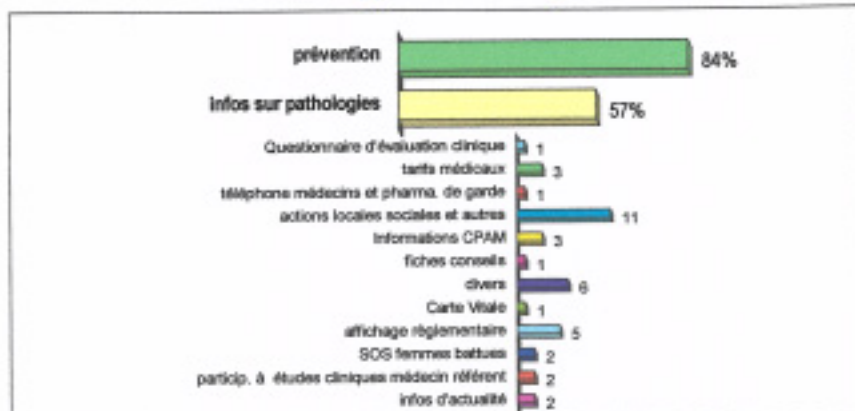
D'autres propositions sont faites par les médecins, mais en infime proportion, sauf pour ce qui est d'un environnement musical.

Présentation des Messages

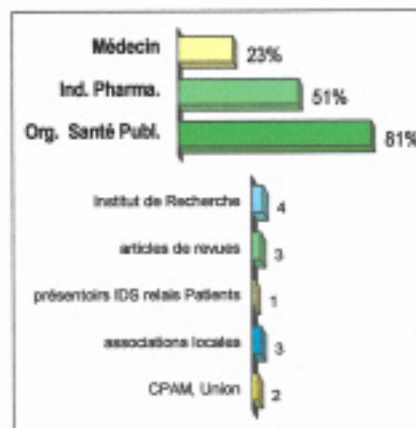


- Parmi les "autres" formes de présentation de messages, sont énumérés des articles de presse grand Public et des cassettes vidéo (si TV installée).
- Les types de messages sont systématiquement liés à la prévention, et plus rarement aux pathologies. Les autres types de message sont énumérés en fonction du nombre de fois où ils sont cités.

Les types de messages



Origine de la réalisation des messages



.....Les revues.....



- Les médecins réalisent rarement les messages eux-mêmes. Ceux-ci proviennent principalement des Organismes de Santé Publique. Quelques autres sources (en nombre) sont évoquées telle l'Industrie Pharmaceutique

- Les revues sont essentiellement grand public.
- Elles ne sont pas fréquemment renouvelées.

Les Aménagements souhaités par les médecins

70 médecins (36%) s'expriment sur cette question :

Entre 20 et 25% souhaiteraient

- *Agrandissement des locaux*
- *peintures et rafraîchissement*
- *aménagement et décoration*

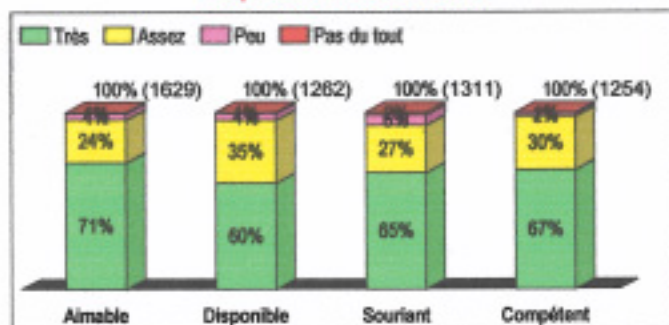
Environ 10% amélioreraient plus expressément:

- *l'accès aux handicapés (qui n'est effectif que dans 21% des cabinets)*
- *l'insonorisation pour améliorer la confidentialité de la consultation.*

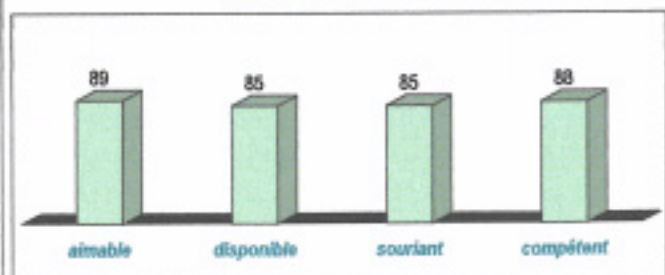
PATIENTS (n=3965)

Perception de l'accueil dans la salle d'attente (suite)

Le personnel d'accueil



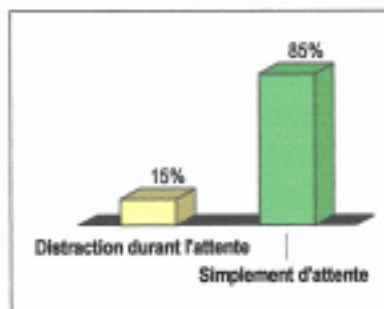
Indice de satisfaction en %



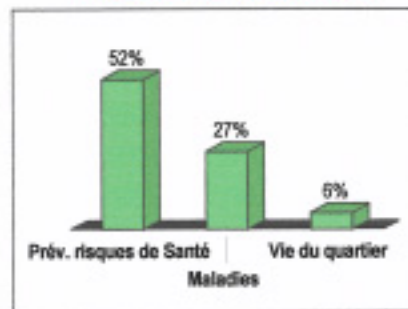
Pour tous les critères d'accueil, le patient est très satisfait, sans aucune nuance puisque tous les indices de satisfaction sont situés au dessus de 85%.

Le Rôle de la salle d'attente

Rôle retenu



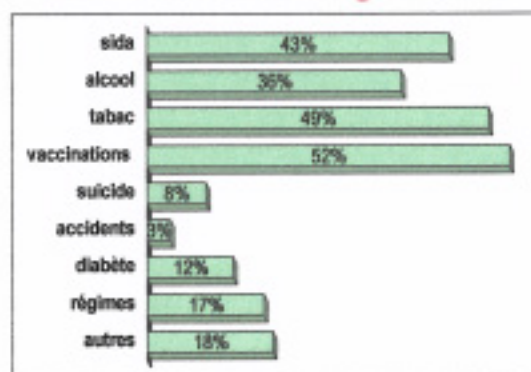
Informations retenues



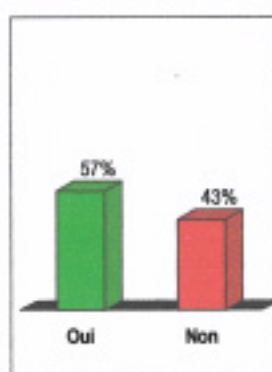
Pour les patients, la salle d'attente n'est qu'un lieu d'attente, et non de distraction: c'est pour cela qu'ils admettent volontiers l'absence de convivialité des lieux.

La moitié des patients estime que c'est un lieu d'informations sur les risques de Santé. 1/4 seulement estime devoir y trouver des renseignements sur des maladies. Très peu y cherchent des infos sur la vie de quartier.

Le contenu des messages affichés



Leur utilité



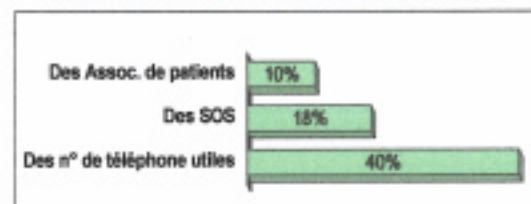
Les messages affichés, que remarque le patient, sont ceux auxquels il est sensible: sida (jeunes), tabac, alcool (adultes) ou vaccinations (mamans).

Les autres sont moins fréquemment relevés, et beaucoup de patients reconnaissent ne pas prêter attention aux affichages.

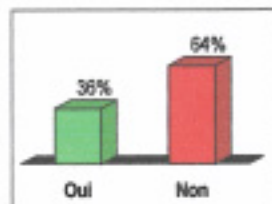
Parmi les "autres" sujets qui ont été annotés, on trouve: l'hépatite, les antibiotiques.

Il est intéressant de noter que les patients estiment en majorité qu'ils leur ont été utiles.

Les informations sociales affichées



Leur utilité

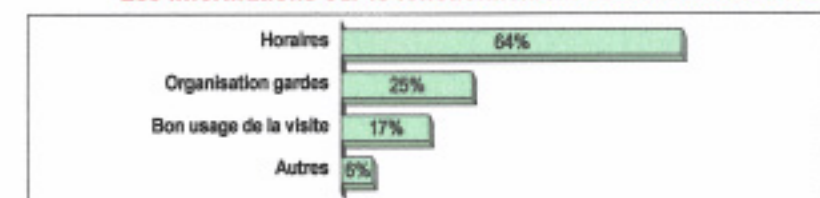


Parmi les informations sociales affichées, très peu concernent les Associations de patients, peu sont des n° de SOS. Peu ont été utilisées.

Par contre les numéros de téléphone "utiles", qui intéressent manifestement les patients (médecin ou pharmacien de garde par exemple), sont souvent remarqués quand ils existent.

Pour ce qui est du fonctionnement du cabinet, beaucoup d'informations ont été relevées sur les horaires, et beaucoup moins sur les gardes et le bon usage de la visite.

Les informations sur le fonctionnement du Cabinet retenues

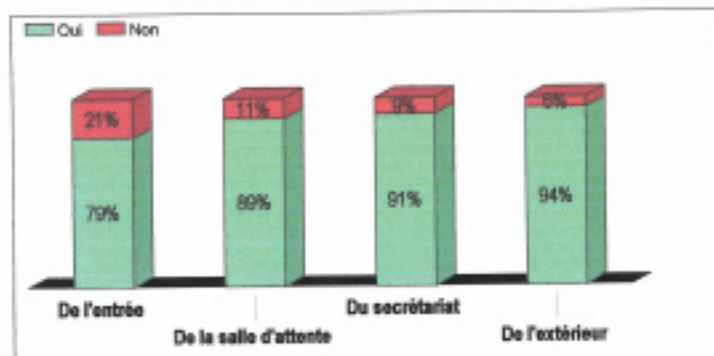


Dans les "autres", on relève principalement: les tarifs des consultations du médecin (en principe obligatoire).

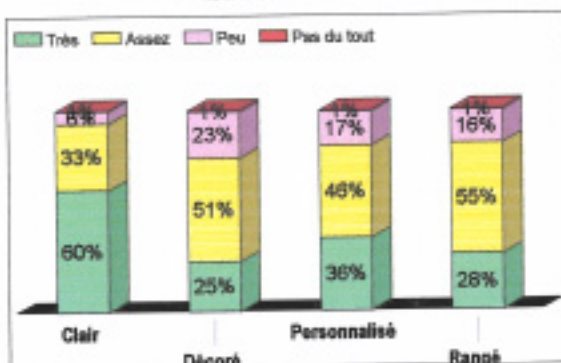
MEDECINS (n=195)

Accueil dans le bureau

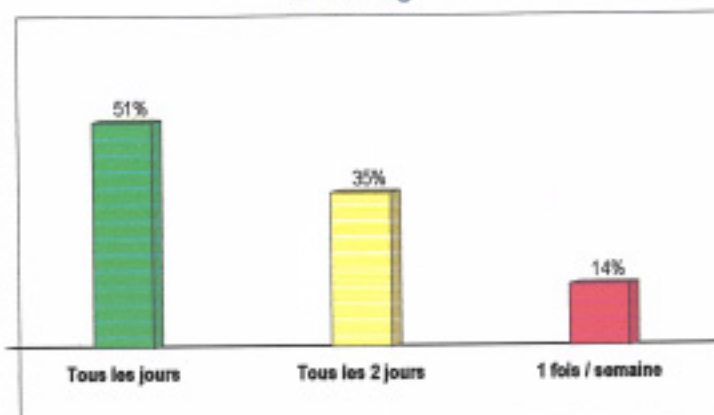
Isolation acoustique du bureau



Qualités du bureau

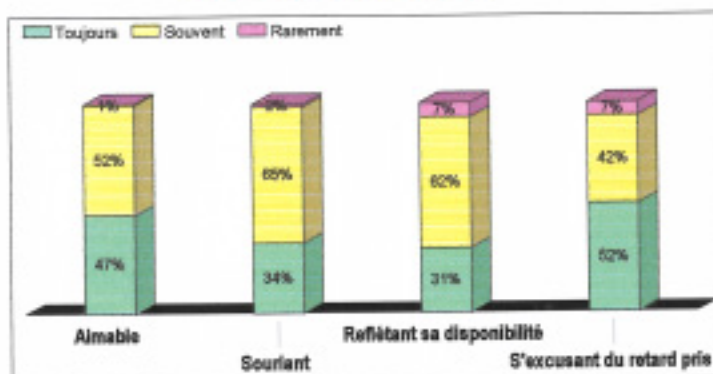


Le ménage

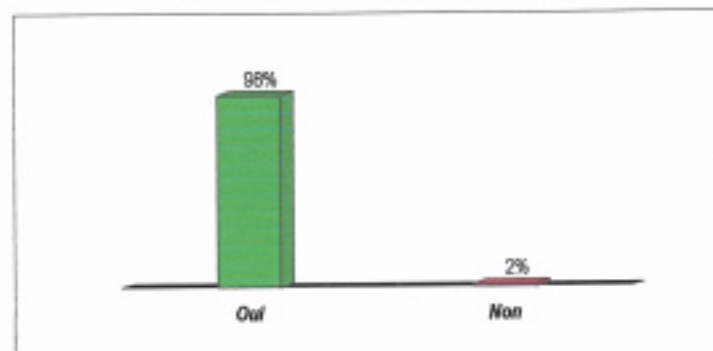


- Le bureau du médecin est considéré par lui comme excellentement isolé. Seule son isolation par rapport à l'entrée est légèrement imparfaite.
- Son bureau est clair (comme la salle d'attente). Il est assez peu personnalisé, peu décoré, et moyennement rangé.
- Si on calcule des indices de "satisfaction" sur ces critères, on trouve que pour les médecins la clarté est très satisfaisante (indice de 85%), la personnalisation du bureau assez bonne (75%), le rangement moyen (70%) et le décor médiocre (67%). Le médecin donne finalement un avis peu enthousiasmé de l'endroit où il travaille. Le ménage y est fait très souvent, comme celui de la salle d'attente.

Accueil par le médecin



L'accueil fait-il partie du soin ?



Les réponses à ces questions sont prudentes. Si elles sont réellement autocritiques, le corps médical est un milieu aimable, souriant, disponible, et poli.

Aucun médecin ne reconnaît être "rarement aimable", ou "rarement souriant". La surcharge de travail n'affecte donc pas leur caractère:

1 médecin sur 2 estime être "toujours" aimable, mais tous prétendent l'être "souvent".

De même, 1/3 est "toujours" souriant mais tous les autres le sont "souvent".

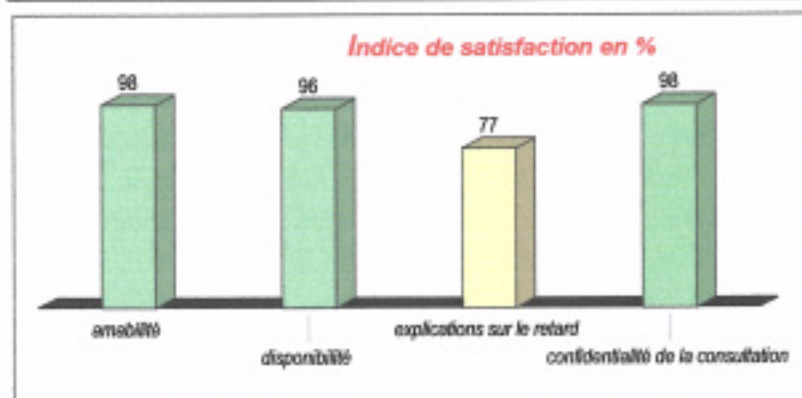
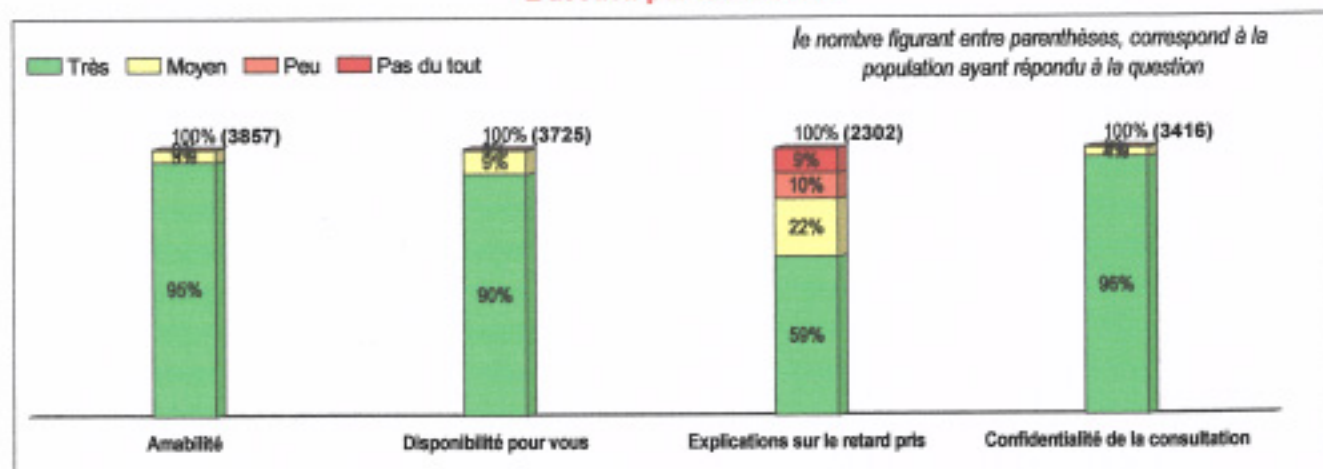
1/3 également estime refléter, dans sa communication avec le patient, sa disponibilité, et presque tous les autres "souvent". Enfin, et c'est surprenant, plus de la moitié des médecins estime s'excuser "toujours" du retard pris, alors que les patients, dans leur majorité perçoivent le contraire.

A la dernière question la quasi totalité des praticiens a répondu "Oui".

PATIENTS (n=3965)

Accueil par le médecin

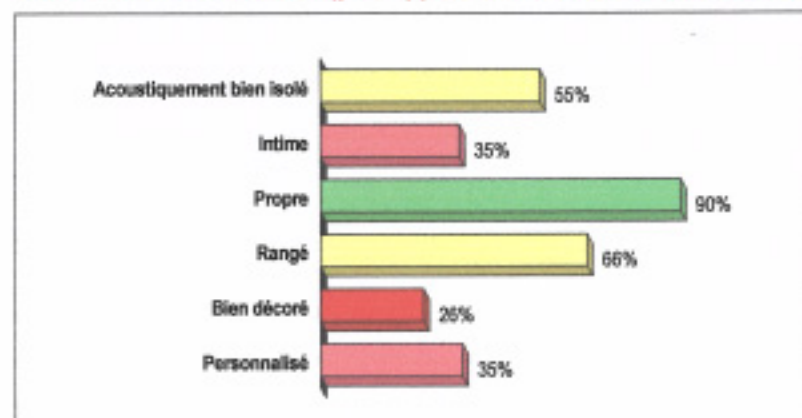
L'accueil par le médecin



- L'accueil par le médecin satisfait totalement le patient pour ce qui est de l'amabilité, confidentialité de la visite et disponibilité à son égard.
- Seule critique clairement exprimée: elle concerne l'absence fréquente d'explications quant au retard pris.

Mais le relatif mécontentement est systématiquement pardonné et compensé par la confiance qu'il lui accorde, et l'importance de la qualité des soins prodigués.

Le bureau du médecin (par rapport au nombre total de patients)



Les questions autorisent une absence de réponse des patients, qui ne signifie pas forcément "non".

- La propreté du bureau du médecin est excellentement jugée par tous les patients.
- L'isolation acoustique est appréciée, tout comme le rangement du bureau.
- Absence notable de décoration, et faible personnalisation du bureau.

Enfin, mais cette constatation est marginale par rapport à la présente étude, l'intimité du cabinet de consultation est moyennement satisfaisante.

Commentaires généraux

Les patients sont beaucoup moins critiques du lieu d'exercice que les Médecins eux-mêmes. Ils sont essentiellement concernés par la confiance dans les soins qui leur sont prodigués et par la confiance en leur médecin qu'ils continuent de considérer comme "le médecin de famille", et semblent assez peu concernés par "l'environnement". C'est surtout le retard des consultations qui marque beaucoup. La salle d'attente pouvant manifestement être pour eux un lieu d'information médicale important puisqu'ils y sont attentifs, et ont du temps.

SYNTHESE

ACCUEIL AU CABINET

L'opinion des patients rejoint dans beaucoup de cas celle des médecins.

• L'accès à pied au cabinet

Il semble globalement donner toute satisfaction.

• L'arrivée en Transports en commun

Les 2/3 des médecins considèrent que leur cabinet est proche d'une station, ce que corrobore l'opinion des patients qui les utilisent (indice à 78% assez favorable).

• L'arrivée en voiture

L'opinion des patients est très positive (Indice de satisfaction de 86%) et conforme aux déclarations des médecins dont 88% proposent un parking, facile d'accès, quelquefois privatif et rarement payant (ce qui est étonnant pour les médecins situés dans les agglomérations).

• Le parage des vélos et poussettes

Pour seulement 44% des médecins interrogés, une place est réservée pour garer les poussettes (nettement moins pour les vélos, mais le besoin est beaucoup plus faible).

Les patients qui s'expriment à ce sujet, sont effectivement assez critiques, puisque à peine la moitié d'entre eux en est totalement satisfaite, le quart suivant l'est moyennement.

Les réponses ne sont donc pas contradictoires.

• L'accès aux Handicapés

Ce point est très important, et assez sévèrement jugé par les patients.

Il constitue pour les médecins, un des "vœux" d'amélioration de leur cabinet.

Près de la moitié des médecins déclare avoir un accès aux handicapés (qui ne peut se trouver que dans les cabinets de plain pied (57%), et les quelques cabinets accessibles par ascenseur).

43% des patients jugent qu'il n'y a pas d'accès, et 20% que l'accès pour les handicapés est «moyen».

• Les horaires

Ce dernier point convient tout à fait aux patients.

Tous les médecins disent leurs horaires adaptés aux heures scolaires ou de travail.

Les patients reconnaissent pour 96% d'entre eux que c'est «totalement» (84%) ou «moyennement» (14%) vrai.

SYNTHESE

ROLE DE LA SALLE D'ATTENTE

La majorité des patients, n'attache pas une très grande importance au «décor», préférant privilégier, dans leur jugement, les qualités de leur médecin.

Leur appréciation est donc dans l'ensemble moins critique que «l'autocritique» des médecins sur ce sujet.

• L'ambiance

Les médecins trouvent leur salle d'attente moyennement accueillante et décorée, et peu conviviale.

Un tiers la trouve «sobre», mais ce n'est pas forcément une critique.

Les patients ont une appréciation beaucoup plus favorable, puisque 87% la trouvent «très» ou «assez» conviviale, 70% «très» ou «assez» gaie, mais 64% seulement la jugent «très» ou «assez» bien décorée.

• La superficie

Elle est correcte, aussi bien par les médecins que par leurs patients.

• L'équipement en sièges

Il est également satisfaisant : 70% des salles d'attente ont entre 5 et 10 sièges

Il se trouve que dans les souhaits d'amélioration, nous trouverons en tête l'agrandissement des locaux.

Cela n'apparaît pas dans les préoccupations de patients, même lorsqu'ils trouvent l'attente longue (donc en principe encombrée).

• La clarté et la propreté

Un avis convergent et positif concerne les salles d'attente. Le ménage y est fait tous les jours, ou tous les deux jours, et les patients à 98% la trouvent «propre», ce qui est excellent.

• L'accès aux handicapés

Enfin 20% des médecins interrogés déclarent proposer un accès aux toilettes **adapté aux handicapés**.

Il n'y a pas d'opinion spécifiquement exprimée par les patients (qui ne donnent sur ce sujet qu'un avis sur l'accès au Cabinet du médecin). L'existence réelle de cet aménagement par 20% des praticiens ne peut évidemment être confirmée dans l'enquête.

SYNTHESE

ACCUEIL PAR LE MEDECIN

• L'isolation acoustique

L'isolation acoustique du bureau du médecin est considérée par lui-même, comme très bonne (80 à 95% d'opinion positive).

Elle l'est bien moins par le patient, toujours évidemment, très soucieux de la confidentialité de sa visite.

Il est toutefois intéressant et curieux de noter, que si seulement 55% des patients trouvent ce bureau bien isolé, il y en a 95% qui reconnaissent cependant la parfaite confidentialité de la consultation.

• Le médecin

Il a un jugement très prudent sur la façon dont il accueille le patient. Il s'estime "toujours" **aimable** dans 47% des cas, mais par ailleurs il l'est "souvent" le reste du temps.

Le patient est excellemment satisfait de cette amabilité.

• La disponibilité du médecin

Le patient la trouve "totale" à 90%, alors que le praticien se dit "toujours" **disponible** à seulement 31% des cas (et "souvent" dans 62% des cas).

Cela constitue un témoignage fort de la part des patients.

La moitié des médecins considère "toujours" **s'excuser** sur le **retard pris**, et presque la totalité des autres le faire "souvent".

Les patients sont plus critiques : la moitié seulement estime que les médecins s'expliquent «toujours» sur le retard pris.

Pour les autres par contre, près de 20% d'entre eux considèrent ne recevoir que «rarement» ou «jamais» d'explications.

• Les qualités du bureau lui-même

Il n'est "pas très" **intime** pour les 2/3 des patients (probablement lié à son manque de personnalité), ce qui rejoint l'opinion des médecins eux-mêmes.

Il est "moyennement" **rangé**, de l'avis des patients, qui sont moins critiques que les médecins.

Il est "très peu" **décoré**, estiment les patients, qui sont plus sévères que les médecins.

CONCLUSION

La participation à cette grande enquête lancée par l'UPML RA a été plus forte pour les médecins généralistes exerçant en zone urbaine, et pour les patients demeurant en zones rurales.

Dans cette enquête, la clientèle des médecins généralistes est majoritairement constituée de femmes (elles-mêmes ou accompagnées d'enfants) avec une prépondérance des 30-45 ans et des plus de 60 ans.

Dans le panel interrogé, les cabinets des médecins sont pour moitié indépendants, et pour moitié partagés avec des confrères.

- Le médecin est très disponible et consacre plus de 40 heures à son cabinet (hors sa participation à la permanence des soins et aux actions de Santé Publique), ce qui explique la satisfaction des patients vis à vis des horaires de consultation, et de la disponibilité du médecin.

L'absence de secrétariat est à noter dans près de la moitié des cas, et quand il y a une assistante, elle est installée dans l'entrée.

L'accueil téléphonique est donc de ce fait, pour moitié assumé directement par le médecin.

De plus, selon les patients les messages téléphoniques sont clairs et conviviaux.

Les cabinets sont facilement accessibles (à pied, transports en commun ou voiture) et les horaires conviennent parfaitement, mais on note des lacunes dans l'accessibilité pour les handicapés, ou pour les mamans accompagnant leurs enfants en poussette.

- Le médecin juge peu attractive sa salle d'attente, mais correctement équipée.

Elle est suffisamment grande, bien entretenue, très claire, et les toilettes sont correctes hormis leur accessibilité aux handicapés. Par ailleurs, il y constate peu souvent des dégradations.

- Le patient y trouve en général peu d'équipements ludiques et pas de coin enfants.

Le médecin déclare davantage de jeux ou livres que ne semble en trouver le patient.

Les journaux et revues (grand public) sont peu renouvelés.

- Le patient est moins attaché à cet environnement, et est très satisfait de l'accueil qu'il reçoit, et de l'équipement de base. Mais il regrette une attente souvent longue.

L'affichage médical l'intéresse beaucoup. Il est très attaché aux messages de prévention et aux informations sur les pathologies, et il considère qu'elles lui sont utiles.

- Le médecin considère son accueil comme souvent aimable et souriant. Et il estime s'excuser très souvent du retard pris.

- Le patient est tout à fait d'accord pour apprécier l'amabilité et la disponibilité de son praticien.

Mais il est plus réservé sur les explications reçues concernant le retard.

Bien qu'il ne trouve pas le bureau très intime, il apprécie très fortement la confidentialité de la consultation.

- Le médecin considère que son bureau est assez bien isolé du reste du cabinet, clair, mais peu personnalisé, et ni décoré, ni bien rangé.

- Le patient est d'accord sur la clarté et le manque de décoration ou de personnalisation, mais ne se plaint pas du manque de rangement et le trouve propre.

CONCLUSION (suite)

Dans cette étude, on doit noter l'**excellente corrélation** entre l'offre du médecin et les attentes de sa clientèle, moins critique que lui sur l'environnement de la consultation.

Les quelques différences de jugement portent sur les équipements dans les salles d'attentes, l'aménagement du bureau de consultation, et les retards des consultations.

Mais pour le patient c'est manifestement la confiance, l'accueil et la disponibilité de son médecin, reflétés par sa fidélisation, qui priment.

La salle d'attente est manifestement un lieu qui pourrait beaucoup plus servir à **la formation et à l'information en Santé Publique**, et donc à **la prévention** (maladies, accidents, etc..) car les patients y sont beaucoup plus attentifs qu'à la décoration.

Mais le ludisme (adultes et enfants) y serait aussi très apprécié.

On serait tenté d'y associer les 2, sous une forme **d'interactivité** de la formation des patients en Santé Publique. Elle permettrait de rendre **"UTILES"** les retards fréquents et assez peu renseignés ou excusés, aux patients.