



Faculté de médecine

Année 2018/2019

N°

Thèse

Pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'État

par

Romain BERROYER

Né le 23 septembre 1986 à Blois (41)

TITRE

CARACTERISTIQUES DES PATIENTS CONSULTANT A SOS MEDECINS
VIERZON

Présentée et soutenue publiquement le 6 septembre 2019 devant un jury
composé de :

Président du Jury : Professeur Claude LINASSIER, Cancérologie, Radiothérapie, Faculté de
Médecine - Tours

Membres du Jury :

Professeur Matthias BUCHLER, Néphrologie, Faculté de Médecine - Tours

Professeur Patrick VOURC'H, Biochimie et biologie moléculaire, Faculté de Médecine -
Tours

Directeur de thèse : Docteur François DUCROZ, Médecine Générale - Vierzon

CARACTERISTIQUES DES PATIENTS CONSULTANT A SOS MEDECINS VIERZON

Résumé

Introduction : La population de la région Centre rencontre actuellement des difficultés d'accès aux soins, en lien avec une densité médicale qui décline, notamment dans le département du Cher. La ville de Vierzon ne fait pas exception, une partie de ses habitants ne trouvent pas de médecin traitant. C'est dans ce contexte qu'une structure de type SOS Médecins a été ouverte en février 2017. L'objectif de l'étude était de connaître les caractéristiques des patients qui consultent dans cette unité.

Méthode : Il s'agissait d'une étude quantitative, épidémiologique, descriptive, transversale, mono-centrique, réalisée à l'aide de deux questionnaires. Le premier a permis de décrire la population des patients consultant à SOS Médecins Vierzon. Le second a recueilli le degré de satisfaction des patients concernant cette nouvelle structure de soins.

Résultats : La population qui a consulté à SOS Médecins Vierzon durant l'étude était une patientèle jeune (âge médian de 26 ans), majoritairement de sexe féminin (57%). 26,5% des consultations concernaient des enfants âgés de 0 à 9 ans. La plupart des patients avaient un médecin traitant (79%) et sont venus consulter de leur propre initiative (54,9%). 83,1% de la patientèle a été très satisfaite par l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon.

Discussion : Les demandes de soins non programmés (SNP) augmentent chaque année. Les médecins de ville et les services d'urgences peinent à y faire face, notamment dans les zones de désertification médicale. Les associations SOS Médecins permettent de prendre en charge une partie de ces demandes et semblent satisfaire la population. De nouvelles structures ont vu le jour, des unités de soins non programmés organisées au sein de certaines maisons de santé pluri-professionnelles, qui devraient permettre de mieux gérer les demandes de SNP.

Mots clés : étude épidémiologique, sos médecins, soins non programmés.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS CONSULTING SOS MEDECINS VIERZON

Abstract

Introduction: The population of the Centre region is currently experiencing difficulties in accessing healthcare, due to a declining medical density, particularly in the Cher department. The city of Vierzon is not an exception since some of its inhabitants cannot find a doctor. It is in this context that a structure of SOS Medecins type was opened in February 2017. The objective of the study was to know the characteristics of the patients who consult in this unit.

Method: This was a quantitative, epidemiological, descriptive, cross-sectional, mono-centric study using two questionnaires. The first one described the population of patients consulting at SOS Medecins Vierzon. The second one collected the degree of patient satisfaction with this new care structure.

Results: The population that consulted at SOS Medecins Vierzon during the study was a young (median age 26 years), mostly female (57%). 26.5% of the consultations concerned children aged 0 to 9 years. Most patients had an attending physician (79%) and came to see them on their own initiative (54.9%). 83.1% of patients were very satisfied with the care offered by SOS Medecins Vierzon.

Discussion: Emergency care requests are increasing every year. City doctors and emergency services are struggling to cope, especially in areas of medical desertification. The SOS Medecins associations make it possible to take care of part of these requests and seem to satisfy the population. There also seems to be new structures, unscheduled care units organized within some multi-professional health centers, which should make it possible to better manage emergency care requests.

Keywords: epidemiological study, sos medecins, emergency care.

UNIVERSITE DE TOURS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Pr Patrice DIOT

VICE-DOYEN

Pr Henri MARRET

ASSESSEURS

Pr Denis ANGOULVANT, *Pédagogie*

Pr Mathias BUCHLER, *Relations internationales*

Pr Theodora BEJAN-ANGOULVANT, *Moyens – relations avec l'Université*

Pr Clarisse DIBAO-DINA, *Médecine générale*

Pr François MAILLOT, *Formation Médicale Continue*

Pr Patrick VOUREC'H, *Recherche*

RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES

Pr Emile ARON (†) – 1962-1966

Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962

Pr Georges DESBUQUOIS (†) - 1966-1972

Pr André GOUAZE - 1972-1994

Pr Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

Pr Dominique PERROTIN – 2004-2014

PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON

Pr Philippe ARBEILLE

Pr Catherine BARTHELEMY

Pr Gilles BODY

Pr Jacques CHANDENIER

Pr Alain CHANTEPIE

Pr Pierre COSNAY

Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL

Pr. Dominique GOGA

Pr Alain GOUDEAU

Pr Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ

Pr Gérard LORETTE

Pr Roland QUENTIN

Pr Elie SALIBA

PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ – A. AUDURIER – A. AUTRET – P. BAGROS – P. BARDOS – J.L. BAULIEU – C. BERGER – JC. BESNARD – P. BEUTTER – C. BONNARD – P. BONNET – P. BOUGNOUX – P. BURDIN – L. CASTELLANI – B. CHARBONNIER – P. CHOUTET – T. CONSTANS – C. COUET – L. DE LA LANDE DE CALAN – J.P. FAUCHIER – F. FETISSOF – J. FUSCIARDI – P. GAILLARD – G. GINIES – A. GOUAZE – J.L. GUILMOT – N. HUTEN – M. JAN – J.P. LAMAGNERE – F. LAMISSE – Y. LANSON – O. LE FLOCH – Y. LEBRANCHU – E. LECA – P. LECOMTE – E. LEMARIE – G. LEROY – M. MARCHAND – C. MAURAGE – C. MERCIER – J. MOLINE – C. MORAIN – J.P. MUH – J. MURAT – H. NIVET – L. POURCELOT – P. RAYNAUD – D. RICHARD-LENOBLE – A. ROBIER – J.C. ROLLAND – D. ROYERE – A. SAINDELLE – J.J. SANTINI – D. SAUVAGE – D. SIRINELLI – B. TOUMIEUX – J. WEILL

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

ANDRES Christian	Biochimie et biologie moléculaire
ANGOULVANT Denis	Cardiologie
AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BABUTY Dominique	Cardiologie
BAKHOS David	Oto-rhino-laryngologie
BALLON Nicolas	Psychiatrie ; addictologie
BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe	Immunologie
BEJAN-ANGOULVANT Théodora.....	Pharmacologie clinique
BERNARD Anne	Cardiologie
BERNARD Louis	Maladies infectieuses et maladies tropicales
BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle	Biologie cellulaire
BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
BONNET-BRILHAULT Frédérique	Physiologie
BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNEREAU Laurent	Radiologie et imagerie médicale
BRUYERE Franck.....	Urologie
BUCHLER Matthias.....	Néphrologie
CALAIS Gilles.....	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
COLOMBAT Philippe	Hématologie, transfusion
CORCIA Philippe	Neurologie
COTTIER Jean-Philippe.....	Radiologie et imagerie médicale
DE TOFFOL Bertrand	Neurologie
DEQUIN Pierre-François.....	Thérapeutique
DESOUBEUX Guillaume.....	Parasitologie et mycologie
DESTRI EUX Christophe	Anatomie
DIOT Patrice	Pneumologie
DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri.....	Endocrinologie, diabétologie, et nutrition
DUMONT Pascal.....	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
EL HAGE Wissam.....	Psychiatrie adultes
EHRMANN Stephan.....	Réanimation
FAUCHIER Laurent	Cardiologie
FAVARD Luc.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
FOUGERE Bertrand	Gériatrie
FOUQUET Bernard	Médecine physique et de réadaptation
FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle	Anatomie & cytologie pathologiques
GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUPILLE Philippe.....	Rhumatologie
GRUEL Yves.....	Hématologie, transfusion
GUERIF Fabrice	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUYETANT Serge	Anatomie et cytologie pathologiques
GYAN Emmanuel.....	Hématologie, transfusion
HAILLOT Olivier.....	Urologie
HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique
HANKARD Régis.....	Pédiatrie
HERAULT Olivier.....	Hématologie, transfusion
HERBRETEAU Denis	Radiologie et imagerie médicale
HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
LABARTHE François.....	Pédiatrie
LAFFON Marc	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
LARDY Hubert	Chirurgie infantile
LARIBI Saïd	Médecine d'urgence
LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-virologie
LAURE Boris	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECOMTE Thierry	Gastroentérologie, hépatologie
LESCANNE Emmanuel.....	Oto-rhino-laryngologie
LINASSIER Claude	Cancérologie, radiothérapie
MACHET Laurent.....	Dermato-vénéréologie
MAILLOT François	Médecine interne
MARCHAND-ADAM Sylvain.....	Pneumologie
MARRET Henri.....	Gynécologie-obstétrique

MARUANI Annabel	Dermatologie-vénéréologie
MEREGHETTI Laurent.....	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MITANCHEZ Delphine.....	Pédiatrie
MORINIERE Sylvain.....	Oto-rhino-laryngologie
MOUSSATA Driffa	Gastro-entérologie
MULLEMAN Denis.....	Rhumatologie
ODENT Thierry	Chirurgie infantile
OUAISSI Mehdi.....	Chirurgie digestive
OULDAMER Lobna	Gynécologie-obstétrique
PAINTAUD Gilles	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PATAT Frédéric	Biophysique et médecine nucléaire
PERROTIN Dominique.....	Réanimation médicale, médecine d'urgence
PERROTIN Franck.....	Gynécologie-obstétrique
PISELLA Pierre-Jean	Ophtalmologie
PLANTIER Laurent.....	Physiologie
REMERAND Francis.....	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
ROINGEARD Philippe	Biologie cellulaire
ROSSET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
RUSCH Emmanuel.....	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
SAINT-MARTIN Pauline	Médecine légale et droit de la santé
SALAME Ephrem.....	Chirurgie digestive
SAMIMI Mahtab	Dermatologie-vénéréologie
SANTIAGO-RIBEIRO Maria	Biophysique et médecine nucléaire
THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
TOUTAIN Annick.....	Génétique
VAILLANT Loïc	Dermato-vénéréologie
VELUT Stéphane.....	Anatomie
VOURC'H Patrick	Biochimie et biologie moléculaire
WATIER Hervé	Immunologie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DIBAO-DINA Clarisse
LEBEAU Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES

MALLET Donatien Soins palliatifs
POTIER Alain Médecine Générale
ROBERT Jean Médecine Générale

PROFESSEUR CERTIFIE DU 2ND DEGRE

MC CARTHY Catherine Anglais

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

BARBIER Louise Chirurgie digestive
BERHOUET Julien Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNAUT Paul Psychiatrie d'adultes, addictologie
CAILLE Agnès..... Biostat., informatique médical et technologies de communication
CLEMENTY Nicolas..... Cardiologie
DENIS Frédéric Odontologie
DOMELIER Anne-Sophie Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane Biophysique et médecine nucléaire
ELKRIEF Laure..... Hépatologie – gastroentérologie
FAVRAIS Géraldine..... Pédiatrie
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie..... Anatomie et cytologie pathologiques
GATAULT Philippe..... Néphrologie
GOUILLEUX Valérie..... Immunologie
GUILLON Antoine..... Réanimation
GUI LLON -GRAM MATICO Leslie..... Epidémiologie, économie de la santé et prévention
HOARAU Cyrille Immunologie

IVANES Fabrice	Physiologie
LE GUELLEC Chantal	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
LEFORT Bruno	Pédiatrie
LEMAIGNEN Adrien	Maladies infectieuses
MACHET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques
MOREL Baptiste	Radiologie pédiatrique
PIVER Éric.....	Biochimie et biologie moléculaire
REROLLE Camille.....	Médecine légale
ROUMY Jérôme	Biophysique et médecine nucléaire
SAUTENET Bénédicte.....	Thérapeutique
TERNANT David.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
VUILLAUME-WINTER Marie-Laure	Génétique
ZEMMOURA Ilyess.....	Neurochirurgie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

AGUILLON-HERNANDEZ Nadia.....	Neurosciences
BOREL Stéphanie.....	Orthophonie
MONJAUZE Cécile	Sciences du langage – orthophonie
NICOGLOU Antonine	Philosophie – histoire des sciences et des techniques
PATIENT Romuald	Biologie cellulaire
RENOUX-JACQUET Cécile.....	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

RUIZ Christophe	Médecine Générale
SAMKO Boris	Médecine Générale

CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRA

BOUAKAZ Ayache.....	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 1253
CHALON Sylvie	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 1253
COU RTY Yves.....	Chargé de Recherche CNRS – UMR INSERM 1100
DE ROCQUIGNY Hugues.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1259
ESCOFFRE Jean-Michel.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1253
GILLOT Philippe.....	Chargé de Recherche INRA – UMR INRA 1282
GOUILLEUX Fabrice.....	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 7001
GOMOT Marie	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 1253
HEUZE-VOURCH Nathalie.....	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
KORKMAZ Brice	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
LAUMONNIER Frédéric.....	Chargé de Recherche INSERM - UMR INSERM 1253
MAZURIER Frédéric	Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS 7001
MEUNIER Jean-Christophe.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1259
PAGET Christophe	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
RAOUL William.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS 7001
SI TAHAR Mustapha	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
WARDAK Claire	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 1253

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

DELORE Claire	Orthophoniste
GOUIN Jean-Marie	Praticien Hospitalier

Pour l'Ecole d'Orthoptie

MAJZOUB Samuel	Praticien Hospitalier
----------------------	-----------------------

Pour l'Ethique Médicale

BIRMELE Béatrice	Praticien Hospitalier
------------------------	-----------------------

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas
à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert d'opprobre
et méprisé de mes confrères
si j'y manque.

REMERCIEMENTS :

A Monsieur le Professeur Claude LINASSIER :

Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Soyez assuré de ma gratitude et de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Matthias BUCHLER :

Je vous remercie de siéger dans ce jury. Recevez ma profonde reconnaissance et mes sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur Patrick VOURC'H :

Je vous remercie d'avoir accepté de juger ce travail et de l'intérêt porté à celui-ci.

Au Docteur François DUCROZ :

Merci à toi d'avoir accepté de diriger cette thèse et de l'avoir enrichie de tes remarques. J'ai apprécié les moments passés ensemble pour réaliser ce travail, bien que je préfère quand on se retrouve pour chasser.

Au Dr Jean-Jacques COULON :

Merci à toi de m'avoir permis de te remplacer au sein de la structure SOS Médecins Vierzon depuis sa création.

Aux patients ayant accepté de participer à ce travail de recherche.

A mes parents, merci de m'avoir toujours soutenu durant ces longues années d'études et qui avez fait de moi ce que je suis maintenant.

A ma sœur Marion, merci pour les petites bagarres durant notre jeunesse. Heureusement nous nous sommes assagis aujourd'hui.

A Valérie et Jean-Christophe, merci de m'avoir accueilli dans votre famille, un grand merci pour la relecture et la mise en page.

Aux copains de la Fac, merci pour les inoubliables soirées passées et à venir.

Aux copains solognots, merci pour les superbes moments vécus ensemble et surtout ceux qui arrivent.

A Marie, merci de ta patience pour me supporter tous les jours. Merci aussi pour tes nombreuses remarques sur ce travail. Je ne te remercierai jamais assez pour m'avoir comblé de bonheur avec l'arrivée de notre petite Juju. Je t'aime.

A Juliette, grâce à toi je suis le papa le plus heureux.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ACRONYMES	12
I-INTRODUCTION	13
II-GENERALITES.....	14
2.1 SOS Médecins France	14
2.2 SOS Médecins Vierzon	14
2.3 Caractéristiques du Vierzonnais	14
2.3.1 Caractéristiques de la ville de Vierzon.....	14
2.3.2 Caractéristiques de la population de Vierzon.....	15
2.3.3 Démographie médicale.....	16
2.3.4 Hôpital de Vierzon	16
III-METHODE	17
3.1 Type d'étude.....	17
3.2 Méthode d'échantillonnage	17
3.3 Recueil des données	17
3.4 Traitement des données	18
3.5 Démarches réglementaires	18
IV-RESULTATS.....	19
4.1 Déroulement de l'étude et caractéristiques de l'échantillon.....	19
4.2 Répartition des patients selon leur âge	19
4.3 Répartition des patients selon leur sexe.....	20
4.4 Répartition des patients selon leur commune de résidence	20
4.5 Répartition des patients selon leur régime de sécurité sociale	22
4.6 Répartition des patients selon leur régime de complémentaire	22
4.7 Proportion des patients consultant à SOS Médecins Vierzon ayant un médecin traitant déclaré	23
4.8 Répartition des patients selon leur niveau de diplôme	23
4.9 Répartition des patients selon leur catégorie socio-professionnelle	24
4.10 Démarche ayant amenée les patients à consulter SOS Médecins Vierzon	25
4.11 Les patients venant consulter à SOS Médecins Vierzon sont-ils des habitués de la structure ?	27
4.12 SOS Médecins Vierzon permet-il d'éviter des consultations dans des services d'urgences hospitalières ?.....	27
4.13 Degré de satisfaction des patients concernant l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon	28
V-DISCUSSION	29
5.1 Forces de l'étude	29
5.2 Limites de l'étude.....	29

5.3 Discussions sur les différentes caractéristiques des patients	29
5.3.1 Une majorité de femmes.....	29
5.3.2 Une patientèle jeune	30
5.3.3 Une proportion importante de patients bénéficiant de la CMU-C.....	32
5.3.4 Une majorité de patients possèdent un médecin traitant déclaré.....	33
5.3.5 Peu de retraités	34
5.3.6 Une forte proportion de patients consultant de leur propre initiative.....	34
5.3.7 Un vaste recrutement.....	34
5.4 Satisfaction des patients	35
5.5 Les soins non programmés en France	35
5.6 Intérêt des structures type SOS Médecins	35
5.6.1 Amélioration de l'accès aux soins pour la population.....	35
5.6.2 Désengorgement des urgences	35
5.6.3 Soutien aux médecins généralistes installés à proximité.....	36
5.7 Limite des structures type SOS Médecins.....	36
5.8 Solution optimale pour la gestion des demandes de soins non programmés.....	37
VI-CONCLUSION.....	38
BIBLIOGRAPHIE	39
ANNEXE 1	41
ANNEXE 2	43

LISTE DES ACRONYMES

ACS : Aide à la Complémentaire Santé

ARS : Agence Régionale de Santé

AME : Aide Médicale d'État

BEP : Brevet d'Études Professionnelles

CAP : Certificat d'Aptitude Professionnel

CMU : Couverture Maladie Universelle

CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CNMSS : Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPP : Comité de Protection des Personnes

DREES : Direction de la Recherche des Études de l'Évaluation et des Statistiques

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

MGEN : Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale

MPR : Médecine Physique et de Réadaptation

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelles

PCS: Professions et Catégories Socio-professionnelles

PDSA : Permanence Des Soins Ambulatoires

RP : Recensement de la Population

RSI : Régime Social des Indépendants

SNCF : Société Nationale des Chemins de fer Français

SNP : Soins Non Programmés

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

USC : Unité de Surveillance Continue

SAU : Service d'Accueil des Urgences

SMUR : Service mobile d'urgence et de réanimation

I-INTRODUCTION

Le nombre de médecins généralistes a largement diminué ces dernières années en région Centre. Le département du Cher est très impacté par cette problématique de désertification médicale et Vierzon ne fait pas exception à la règle.

En 2010, la densité des médecins généralistes dans le Cher était de 108,2 pour 100 000 habitants (108,2/100 000 hab). En 2019, elle est de 94,4/100 000 hab, ce qui représente une diminution d'environ 13% [1]. Dans le même temps, la population du Cher n'a diminué que de 6%, accentuant donc un peu plus la difficulté d'accès aux soins dans ce département [2]. Environ 4000 habitants de Vierzon n'ont pas de médecin traitant déclaré, soit environ 1 patient sur 6 [3].

C'est pourquoi l'ARS en décembre 2017, sur les 287 communes du Cher, en a classé 257 en zones d'interventions prioritaires [4].

C'est dans ce contexte qu'a été créé SOS Médecins Vierzon le premier février 2017, antenne de SOS Médecins Bourges, dans le but d'améliorer l'accès aux soins sur le bassin de Vierzon. Cette structure étant très récente, il serait intéressant de connaître la population à qui cette nouvelle offre de soins se destine, pour mieux répondre à ses besoins.

Très peu d'études ont décrit la population de patients consultant dans des structures de type SOS Médecins. L'une d'elles, la thèse du Dr JOVER LESTIN, a étudié la population de patients qui s'est rendue au point fixe de consultations de SOS Médecins Chevannes dans le département de l'Essonne. Les patients étaient âgés en moyenne de 29 ans avec une médiane à 31 ans. Les femmes étaient majoritaires, 55% environ. Plus de 90% des consultants avaient un médecin traitant [5].

L'objectif principal de ce travail était de décrire la population de patients venant consulter à SOS Médecins Vierzon.

L'objectif secondaire était d'estimer le degré de satisfaction des patients vis-à-vis de cette nouvelle structure de soins.

II-GENERALITES

2.1 SOS Médecins France

SOS Médecins France a été créé le 20 juin 1966 par le Dr Lascar, médecin généraliste parisien. La création de cette structure fait suite au décès par infarctus du myocarde d'un de ses patients, un samedi après-midi. Ce patient n'avait pas réussi à joindre de médecin.

Le concept est précurseur car le SAMU n'existait pas encore. Il a été créé en juillet 1966 par le Pr Lareng.

SOS Médecins France est implanté sur le territoire français en 62 associations (métropole et outre-mer) qui réalisent environ 2,5 millions de visites et consultations chaque année [6].

Les associations type SOS Médecins répondent aux demandes de soins non programmés (SNP). Elles regroupent les urgences réelles mais aussi les urgences ressenties par les patients nécessitant selon eux un avis médical dans la journée [7].

2.2 SOS Médecins Vierzon

SOS Médecins Vierzon, antenne de SOS Médecins Bourges, a été initialisée par le Dr COULON le premier février 2017. Cette structure réalise des consultations tous les jours de l'année et des visites le lundi matin à la demande du centre 15. En revanche celle-ci n'est pas ouverte 24h sur 24, uniquement de 9h à 22h. SOS Médecins Vierzon ne réalise pas la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA). La majorité des médecins intervenant sur ce site ne travaillent qu'à temps partiel ce qui explique cette organisation. Actuellement, un seul médecin assure les consultations chaque jour sauf le lundi où deux médecins sont présents.

Le cabinet se trouve au premier étage d'un immeuble avec ascenseur. Celui-ci est situé au Nord-Est de la ville. Il se compose d'une salle de consultation et d'une salle d'attente. Il n'y a pas de secrétaire sur place. Les appels sont gérés par un secrétariat téléphonique. Les patients appellent un numéro direct pour SOS Médecins Vierzon. Un rendez-vous de consultation est proposé exclusivement dans la journée.

Lors de la première année d'ouverture, 8530 actes (visites et consultations) ont été réalisés par l'équipe soignante de SOS Médecins Vierzon sur 11 mois. En 2018, les médecins ont effectué 15602 actes (43 actes par jour en moyenne), soit une hausse de 68 %.

2.3 Caractéristiques du Vierzonnais

2.3.1 Caractéristiques de la ville de Vierzon

Vierzon est une ville située au nord du département du Cher, commune limitrophe du Loir-et-Cher. Au 1er janvier 2018, elle comptait 27 024 habitants. Sa superficie est de 74,5 km². Elle se situe à 2h de Paris par la route et 1h30 en train.

Vierzon est desservie par 3 autoroutes : A20, A71 et A85. De plus, elle est à la croisée de deux axes ferroviaires : l'axe Paris/Orléans/Limoges/Toulouse et l'axe Nantes/Tours/Lyon/Turin, ce qui en fait une ville passagère.

Historiquement, Vierzon est une ville industrielle. A la fin du 19ème siècle, y étaient implantées de nombreuses entreprises aussi bien dans la céramique, le textile, le machinisme agricole, l'industrie automobile. Certaines comptaient plus de 1000 ouvriers. Toutes ces grandes entreprises ont fermé leurs portes les unes après les autres.

2.3.2 Caractéristiques de la population de Vierzon

	2010	%	2015	%
Ensemble	26 946	100	26 919 (≈)	100
0 à 14 ans	4 056	15,1	4 444 (↗)	16,5
15 à 29 ans	4 240	15,7	4 060 (↘)	15,1
30 à 44 ans	4 340	16,1	4 169 (↘)	15,5
45 à 59 ans	5 314	19,7	5 285 (≈)	19,6
60 à 74 ans	5 169	19,2	5 220 (≈)	19,4
75 ans ou plus	3 828	14,2	3 743 (≈)	13,9

Tableau 1 : Evolution de la population par grandes tranches d'âges de 2010 à 2015 [8].

En 2015, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 45-59 ans (19,6%), puis celle des 60-74 ans (19,4%).

Sur les 26919 personnes recensées à Vierzon en 2015, 53% était des femmes (14296) et 47% des hommes (12623).

	2010	%	2015	%
Ensemble	22 885	100	22 501 (≈)	100
Agriculteurs exploitants	34	0,2	30 (≈)	0,1
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	548	2,4	570 (≈)	2,5
Cadres et professions intellectuelles supérieures	774	3,4	773 (≈)	3,4
Professions intermédiaires	2 085	9,1	2 059 (≈)	9,2
Employés	3 530	15,4	3 561 (≈)	15,8
Ouvriers	3 607	15,8	3 508 (≈)	15,6
Retraités	8 282	36,2	8 373 (↗)	37,2
Autres personnes sans activité professionnelle	4 024	17,6	3 627 (↘)	16,1

Tableau 2 : Evolution de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie socio-professionnelle de 2010 à 2015[8].

En 2015, la catégorie socio-professionnelle la plus représentée est celle des retraités (37,2%), puis celle des personnes sans activité professionnelle (16,1%).

	2010	2015
Nombre de chômeurs	2 028	2 561 (↗)
Taux de chômage en %	19,1	23,9 (↗)
Taux de chômage des hommes en %	18,4	25,6 (↗)
Taux de chômage des femmes en %	19,9	22,1 (↗)
Part des femmes parmi les chômeurs en %	50,7	44,3 (↘)

Tableau 3 : Evolution du chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans de 2010 à 2015

Le taux de chômage y est important : il concerne 23,9% des actifs à Vierzon, quand la moyenne nationale n'était que de 10% en 2015 selon l'INSEE [9]. Les 15-24 ans sont les plus touchés avec plus de 40% de chômage.

2.3.3 Démographie médicale

Le département du Cher fait face actuellement à un véritable problème qu'est la désertification médicale. En effet, on compte une densité médicale de 178,4 médecins en activité régulière en 2019 pour 100 000 habitants (178,4/100 000 en 2019). En 2010 la densité médicale était de 204,7/100 000 habitants, ce qui représente une diminution de 13%. En revanche entre 2010 et 2019, la population du département du Cher n'a régressé que de 6.1% [2].

A ce jour, le Cher est le deuxième département le plus touché par la désertification médicale en région Centre, après l'Indre (densité médicale : 158,9/100 000).

En comparaison, la densité médicale aujourd'hui dans le département de Gironde est de 371,4/100 000, à Paris elle est de 686,8/100 000 [1].

2.3.4 Hôpital de Vierzon

L'hôpital de Vierzon possède [10] :

- un service de chirurgie générale (viscérale, orthopédique, oto-rhino-laryngologie, urologie, stomatologie et gynécologie).
- trois services de médecine polyvalente, pour un total de 83 lits
- trois lits d'USC
- une maternité de niveau I
- un service de pédiatrie
- un service d'accueil des urgences (22584 passages en 2017, environ 62 passages par jour) avec deux équipes SMUR
- un service de MPR
- un service de SSR

III-METHODE

3.1 Type d'étude

L'étude était quantitative, épidémiologique, descriptive, transversale, mono-centrique et avait pour objectif de décrire la population des patients consultant à SOS Médecins Vierzon.

3.2 Méthode d'échantillonnage

L'objectif était d'inclure 800 patients dans l'étude. Le questionnaire a été soumis à tous les patients venant consulter à SOS Médecins Vierzon, la première semaine de chaque mois, du lundi au dimanche jusqu'à obtenir 800 questionnaires.

Après leur avoir expliqué l'objectif de l'étude, un consentement oral était recueilli pour chaque patient acceptant d'y participer. Il n'y a pas eu de refus. Si le patient ne parlait pas le français ou ne le comprenait pas, celui-ci n'était pas inclus dans l'étude. Si un patient avait déjà répondu aux questionnaires lors d'une précédente consultation, il n'y était pas soumis une seconde fois.

3.3 Recueil des données

Deux questionnaires ont été élaborés afin de répondre à l'objectif de l'étude.

Le premier (disponible en annexe 1), a été rempli par mes soins en posant directement les questions au patient. Quand le patient n'était pas en âge de répondre, ses parents le faisaient pour lui. Grâce à ce questionnaire, ont été recueillies pour chaque patient les données suivantes :

- âge
- sexe
- commune de résidence
- régime de sécurité sociale
- régime complémentaire
- médecin traitant déclaré ou non
- démarche l'ayant amené à consulter à SOS Médecins Vierzon
- le recours à un service d'urgences hospitalières s'il n'avait pas consulté à SOS Médecins Vierzon

Pour les personnes âgées de 15 ans et plus, ont été recueillis :

- leur catégorie socio-professionnelle
- leur diplôme le plus élevé obtenu

Le second questionnaire (disponible en annexe 2) abordait le degré de satisfaction des patients vis-à-vis de l'offre de soins proposé par SOS Médecins Vierzon. Il était remis au patient à la fin de la consultation, ce dernier le remplissait seul en salle d'attente, puis le déposait dans une urne, afin d'éviter une quelconque influence.

Dans le cas où le participant était un enfant, le questionnaire était rempli par le parent accompagnateur. Ce dernier n'y était pas soumis une seconde fois lors d'une consultation ultérieure même si celle-ci le concernait.

3.4 Traitement des données

Les données récoltées ont été saisies et exploitées à l'aide du logiciel Excel 2010.

3.5 Démarches réglementaires

Depuis l'instauration de la loi Jardé relative à la protection des personnes dans le cadre de la recherche en médecine, il peut être nécessaire de réaliser certaines démarches avant des travaux de recherche.

Avant la réalisation de cette thèse, nous avons cherché à savoir si celle-ci appartenait aux recherches soumises à la loi Jardé. Un avis a été demandé auprès de la coordinatrice de la cellule "Recherches Non Interventionnelles" du CHRU de Tours. Cette personne nous a indiqué que notre travail se trouvait en dehors du champ d'application de la loi Jardé. Il n'a donc pas été nécessaire de soumettre notre travail au Comité de Protection des Personnes (CPP).

De plus, toujours d'après la coordinatrice de la cellule "Recherches Non Interventionnelles" du CHRU de Tours, il n'était pas nécessaire de faire une demande d'autorisation de recherche auprès de la CNIL pour notre travail, puisque l'ensemble des questionnaires ont été anonymisés. Il n'existait pas de dossier faisant correspondre le numéro de dossier et l'identité des patients [11].

Par ailleurs, il n'a pas été demandé un avis éthique auprès du comité d'éthique local, car cette thèse n'était pas destinée à la publication.

IV-RESULTATS

4.1 Déroulement de l tude et caractéristiques de léchantillon

Le recueil s'est fait sur les mois de mai, juin et juillet 2018. 873 questionnaires ont été obtenus. Deux patients ont été exclus de l tude car ils ne parlaient pas le français.

4.2 Répartition des patients selon leur âge

L'âge moyen des patients était de 30 ans.

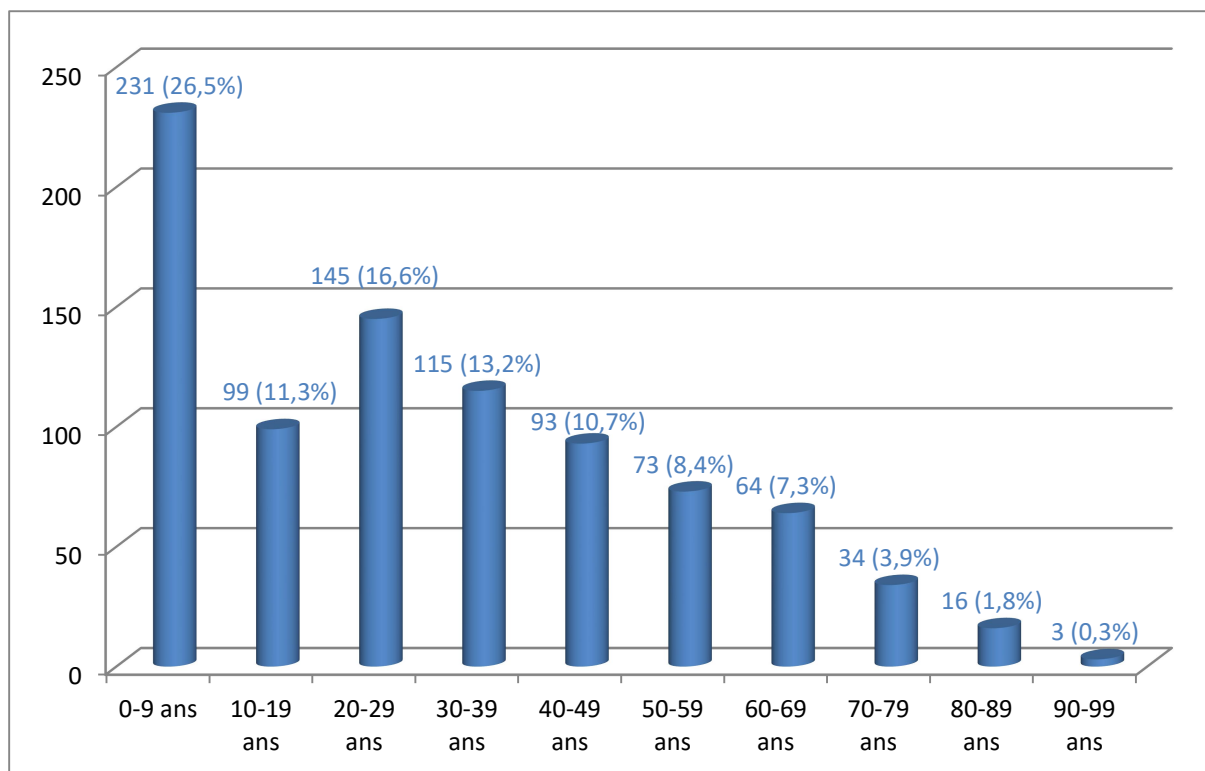
L'âge médian des patients était de 26 ans.

Le premier quartile était de 9 ans.

Le troisième quartile était de 47 ans.

L'âge minimal était de 2 mois.

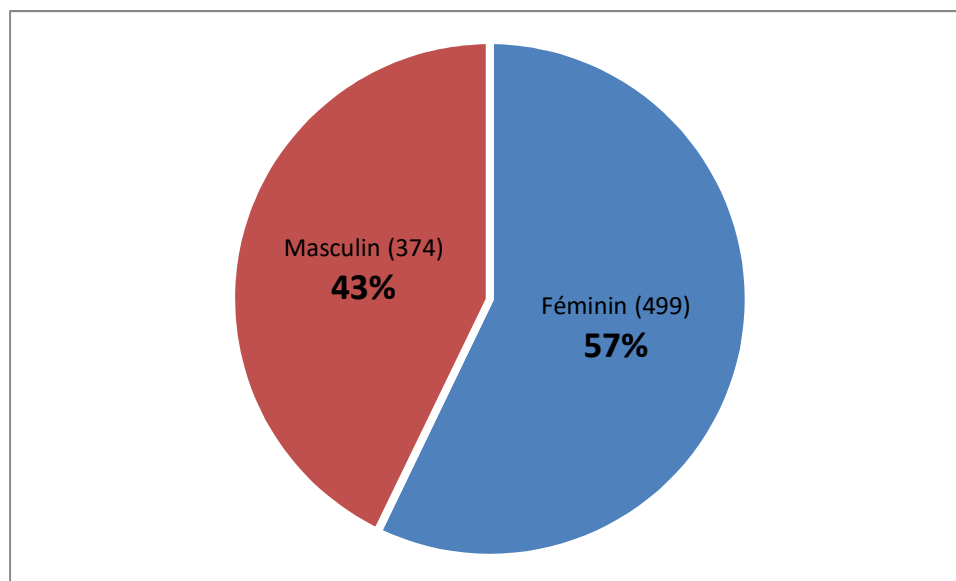
L'âge maximal était de 97 ans.



Total : 873 patients

Figure 1 : Répartition des patients selon leur âge

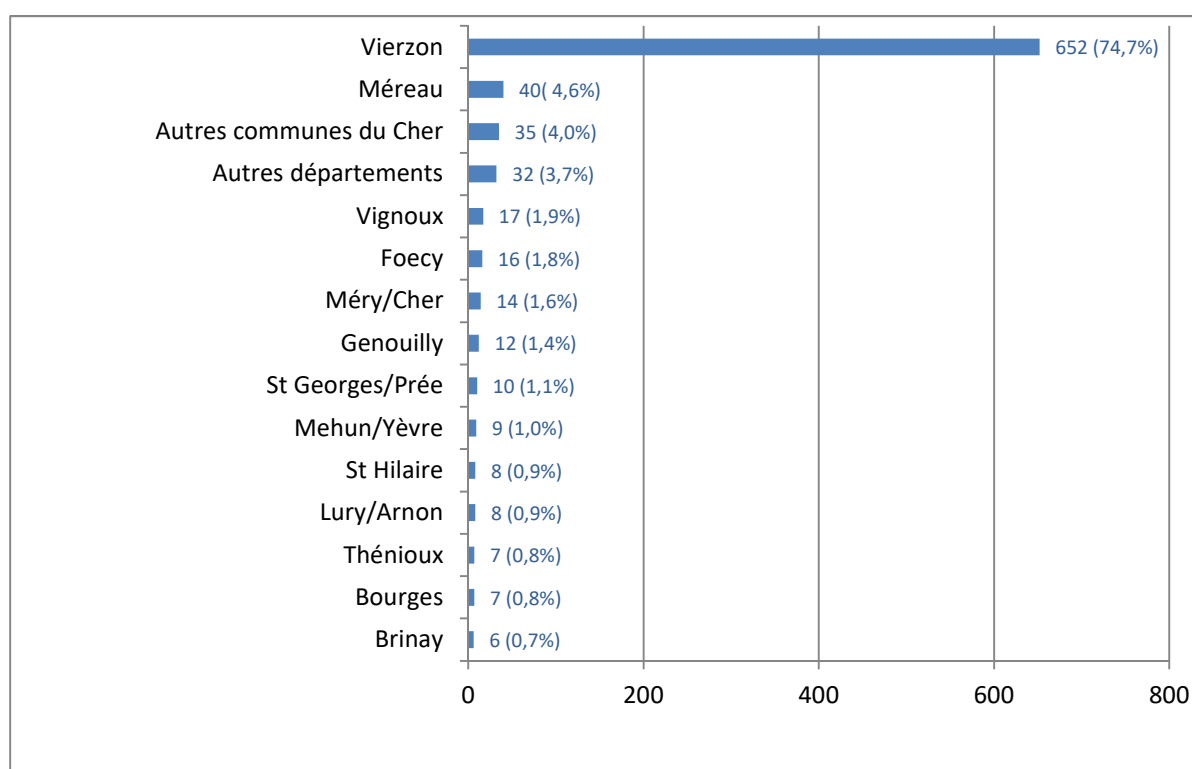
4.3 Répartition des patients selon leur sexe



Total : 873 patients

Figure 2 : Répartition des patients selon leur sexe

4.4 Répartition des patients selon leur commune de résidence



Total : 873 patients

Figure 3 : Répartition des patients selon leur commune de résidence

Les communes de résidence des patients qui comptabilisaient moins de 6 patients ont été placées dans « Autres communes du Cher ».

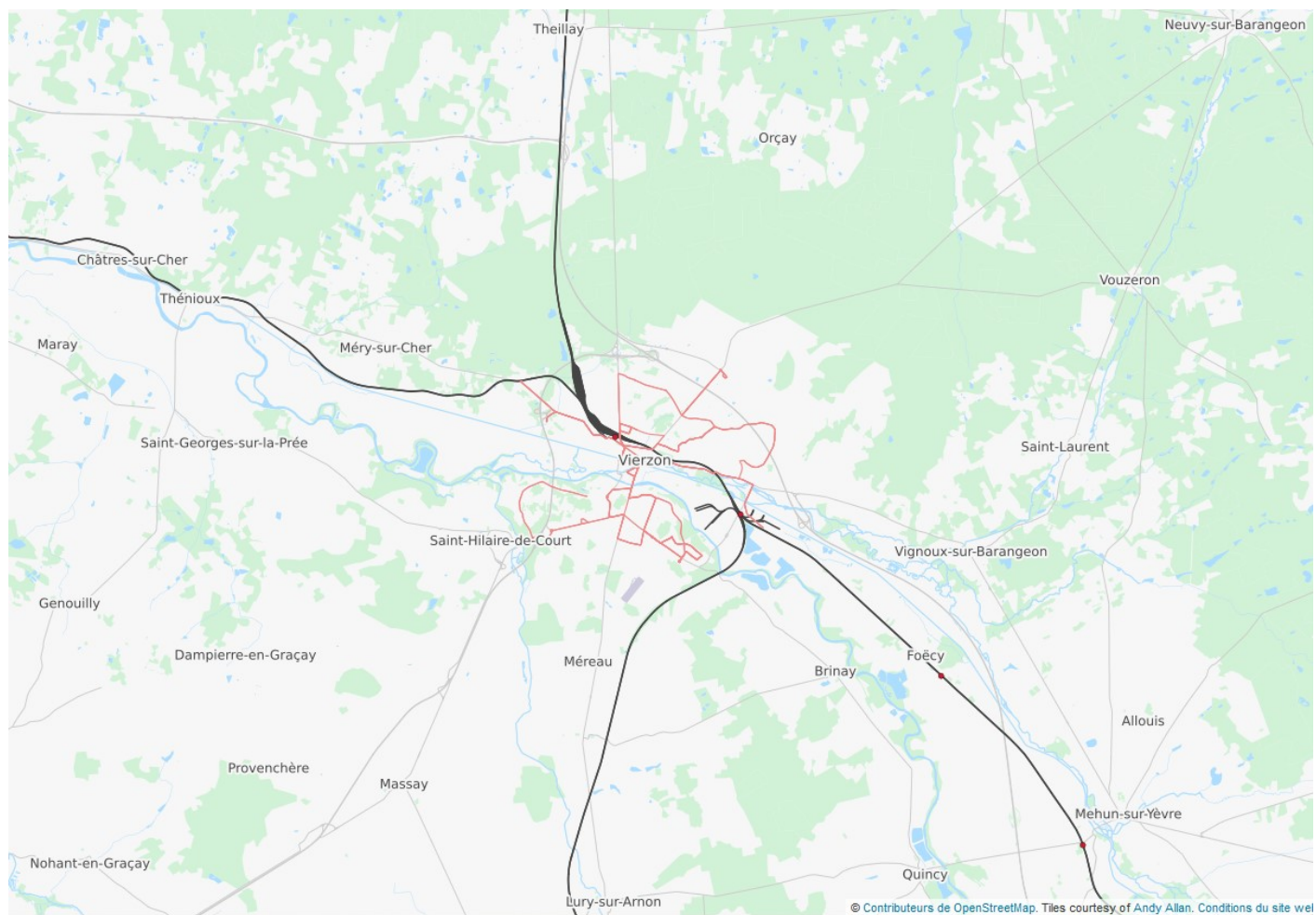
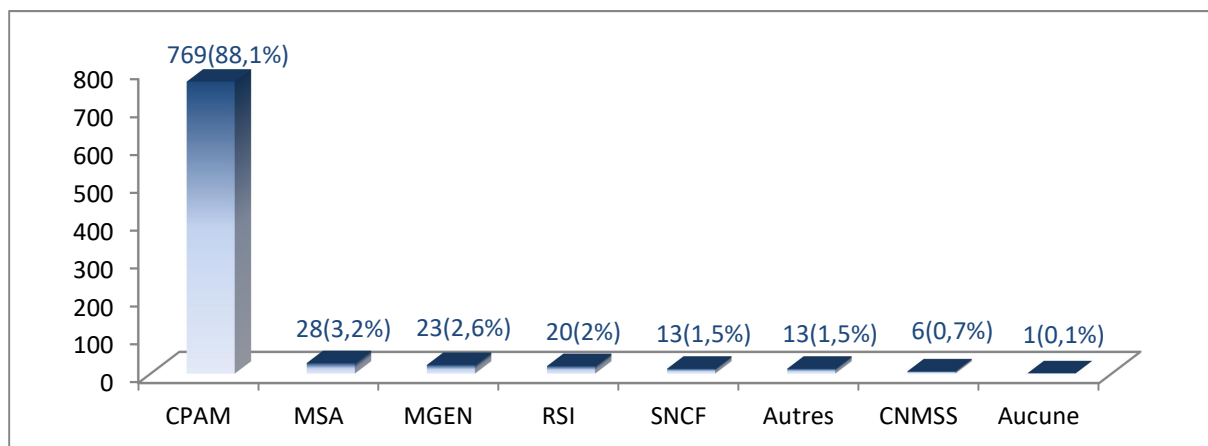


Figure 4 : Plan du bassin de Vierzon

Distance entre le cabinet de SOS Médecins Vierzon et les communes suivantes :

- Foëcy : 10,2 km
- Genouilly : 17,2 km
- Mery-sur-Cher : 6,9 km
- Méreau : 7,5 km
- St Georges-sur-la-Prée : 12,2 km
- St Hilaire-de-Court : 5 km
- Vignoux-sur-Barangeon: 8,6 km
- Lury-sur-Arnon : 11,6 km
- Meun-sur-Yèvre : 15,9 km

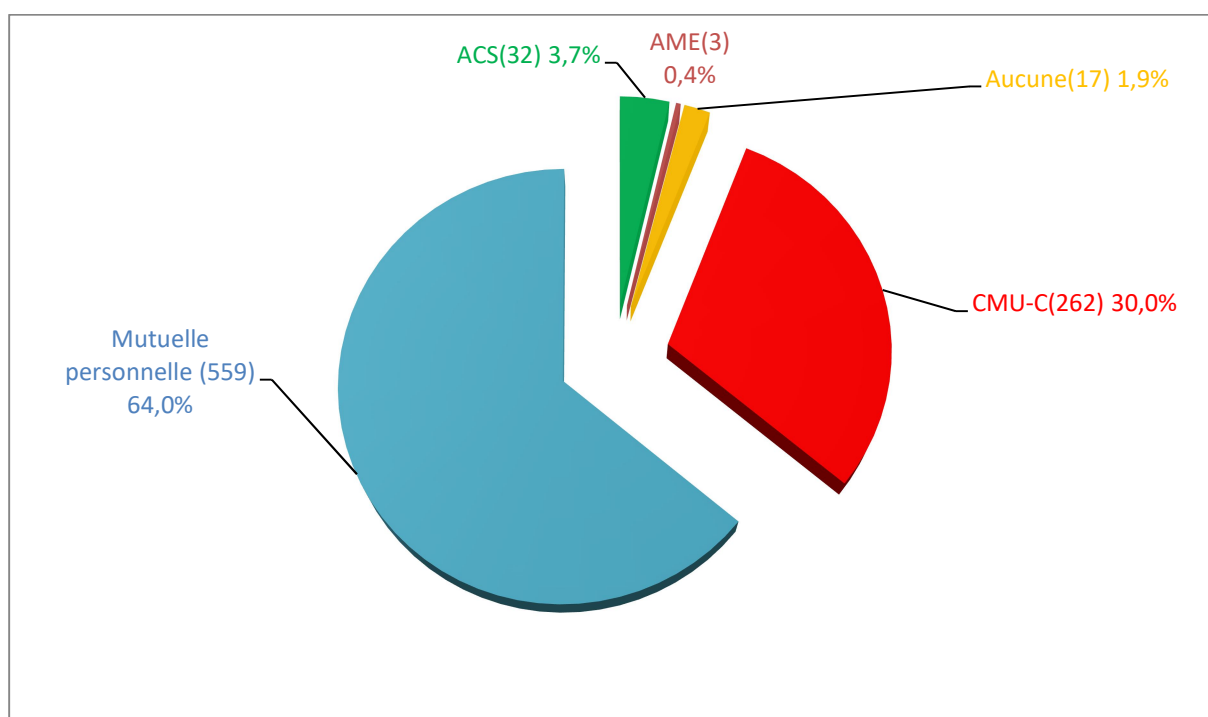
4.5 Répartition des patients selon leur régime de sécurité sociale



Total : 873 patients

Figure 5 : Répartition des patients selon leur régime de sécurité sociale

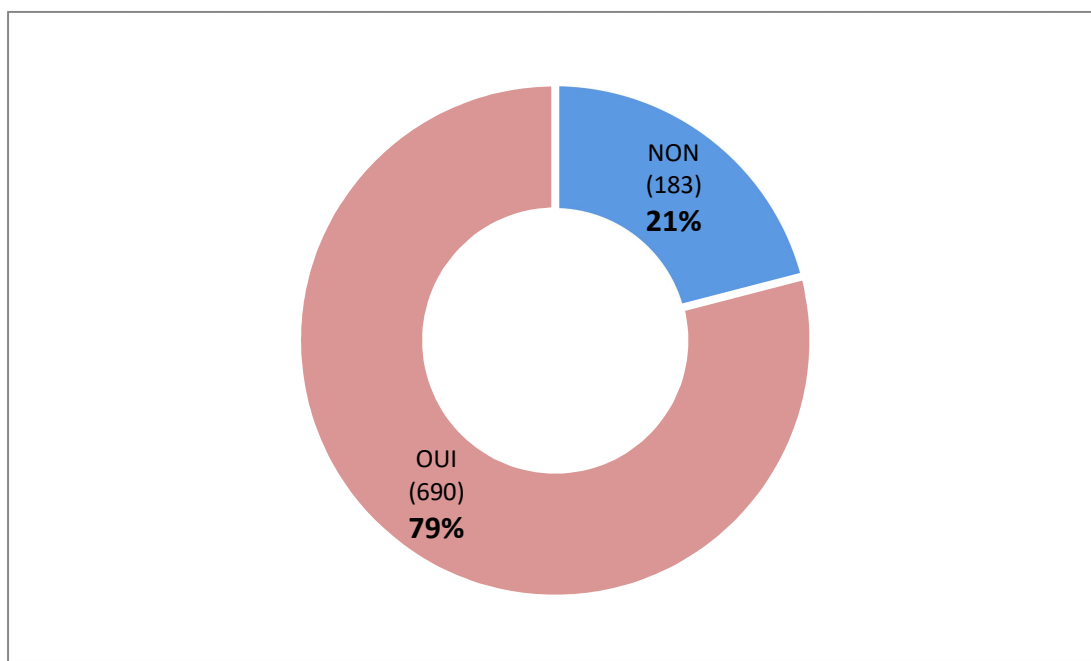
4.6 Répartition des patients selon leur régime de complémentaire



Total : 873 patients

Figure 6 : Répartition des patients selon leur régime de complémentaire

4.7 Proportion des patients consultant à SOS Médecins Vierzon ayant un médecin traitant déclaré



Total : 873 patients

Figure 7 : Proportion des patients ayant un médecin traitant déclaré

4.8 Répartition des patients selon leur niveau de diplôme

Cette question a été posée uniquement aux patients âgés de 15 ans et plus et qui ne sont plus scolarisés. Pour chaque personne, il lui a été demandé son diplôme obtenu le plus élevé. Nous avons procédé de la même manière que l'INSEE lorsque celle-ci réalise des enquêtes sur une population donnée.

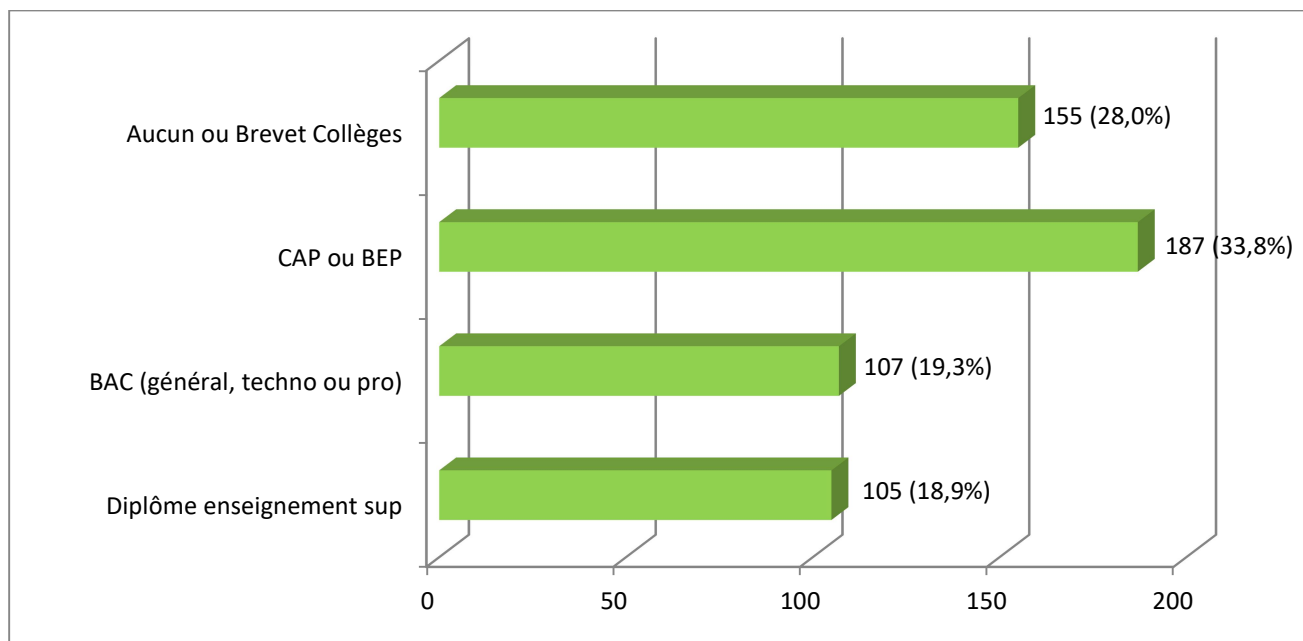
Sur les 873 patients de l'étude, seuls 554 répondaient à ces conditions.

Les patients n'ayant pas de diplôme ou ayant seulement le brevet des collèges ont été classés dans : « Aucun ou Brevet des Collèges ».

Les patients qui étaient en possession d'un CAP ou BEP ont été comptabilisés dans : « CAP ou BEP ».

Les personnes diplômées d'un baccalauréat, qu'il soit général, technologique ou professionnel ont été désignées : « BAC ».

Les autres patients qui possédaient un diplôme supérieur à celui du baccalauréat ont été placés dans : « Diplôme enseignement supérieur ».



Total : 554 patients

Figure 8 : Répartition des patients selon leur niveau de diplôme

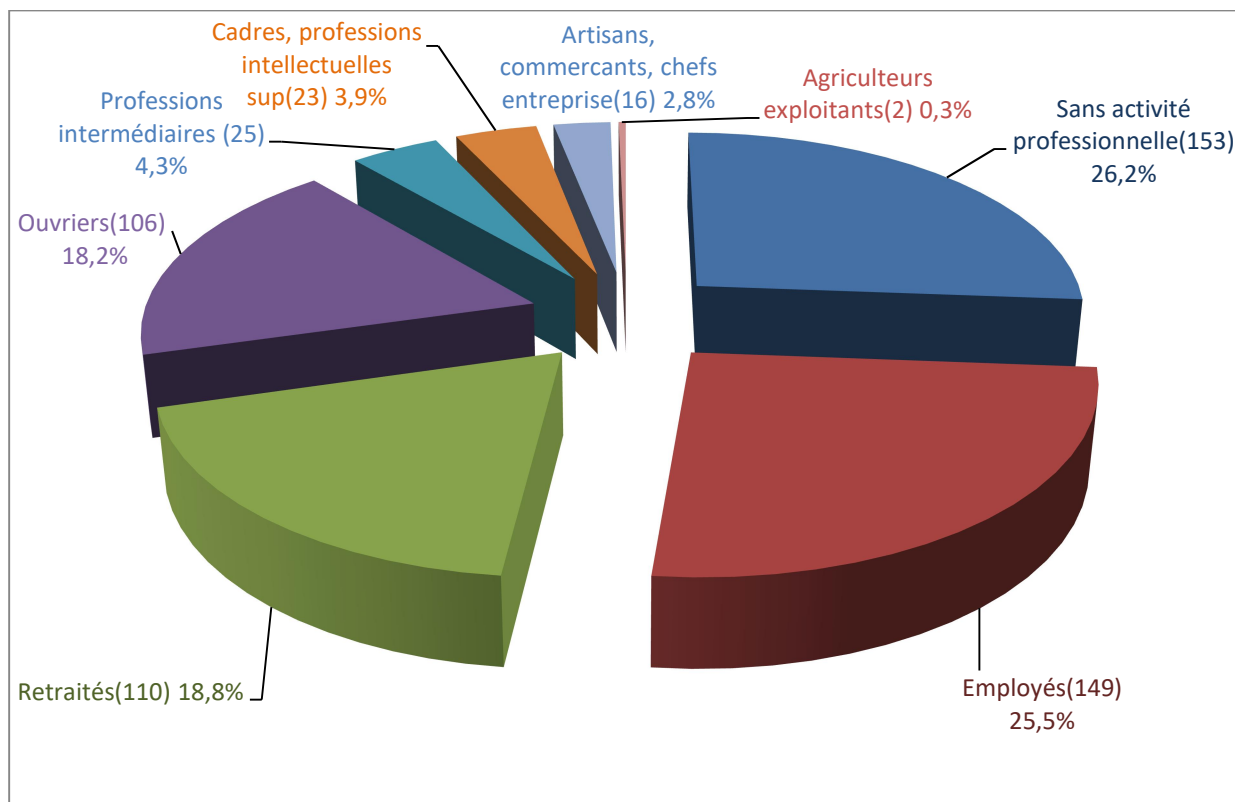
4.9 Répartition des patients selon leur catégorie socio-professionnelle

Quand les patients étaient âgés de 15 ans ou plus, nous avons relevé leur catégorie socio-professionnelle. Nous nous sommes référés à la PCS de 2003, qui est utilisée par l'INSEE lors de ses enquêtes et recensements.

Sur les 873 patients, 584 avaient un âge supérieur ou égal à 15 ans.

Nous avons classé ces 584 personnes incluses en huit catégories possibles :

- Agriculteurs exploitants => « Agriculteurs »
- Artisans, commerçants et chefs d'entreprise => « Artisans »
- Cadres et professions intellectuelles supérieures => « Cadres »
- Employés => « Employés »
- Ouvriers => « Ouvriers »
- Professions intermédiaires => « Professions intermédiaires » (exemple : techniciens, contremaîtres, instituteurs, professeurs des écoles, infirmiers, sages-femmes, puéricultrices...)
- Retraités => « Retraités »
- Sans activité professionnelle => « Sans activité »



Total : 584 patients

Figure 9 : Répartition des patients selon leur catégorie socio-professionnelle

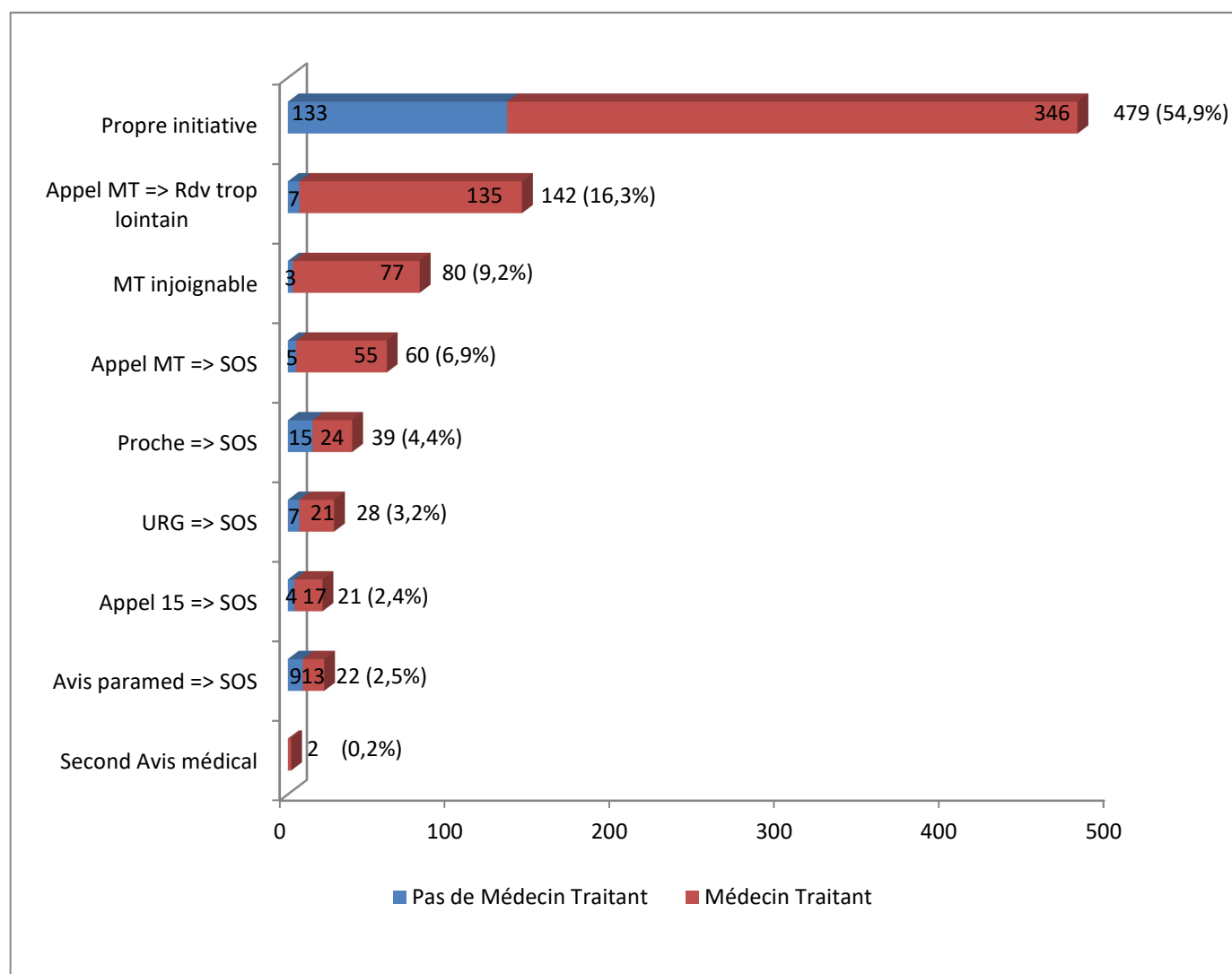
4.10 Démarche ayant amenée les patients à consulter SOS Médecins Vierzon

Pour chaque patient, il a été recherché avec précision la démarche ayant entraîné une consultation à SOS Médecins Vierzon. Si le patient était un enfant, c'est la démarche des parents qui a été indiquée.

Les différentes réponses ont été annotées ainsi :

- Propre initiative du patient => « Propre initiative »
- Le patient a appelé son médecin traitant et celui-ci lui a proposé un rendez-vous trop lointain selon lui => « Appel MT => RDV trop lointain »
- Le patient a essayé d'appeler son médecin traitant sans y parvenir => « MT injoignable »
- Le patient a appelé son médecin traitant et celui-ci lui a conseillé de consulter à SOS Médecins => « Appel MT => SOS »
- Un proche du patient lui a conseillé de consulter à SOS Médecins => « Proche => SOS »
- Le patient s'est rendu aux urgences de l'hôpital de Vierzon et on l'a redirigé vers SOS Médecins => « URG => SOS »

- Le patient a appelé le centre 15 et celui-ci lui a conseillé de consulter à SOS Médecins
=> « Appel 15 => SOS »
- Le patient a eu un avis paramédical (infirmiers, aides-soignants, pharmaciens, pompiers...) qui lui a conseillé de consulter à SOS Médecins => « Avis paramédical => SOS »
- Le patient a consulté son médecin traitant pour ce problème, il n'a pas été satisfait et celui-ci désirait un second avis => « Second avis médical »



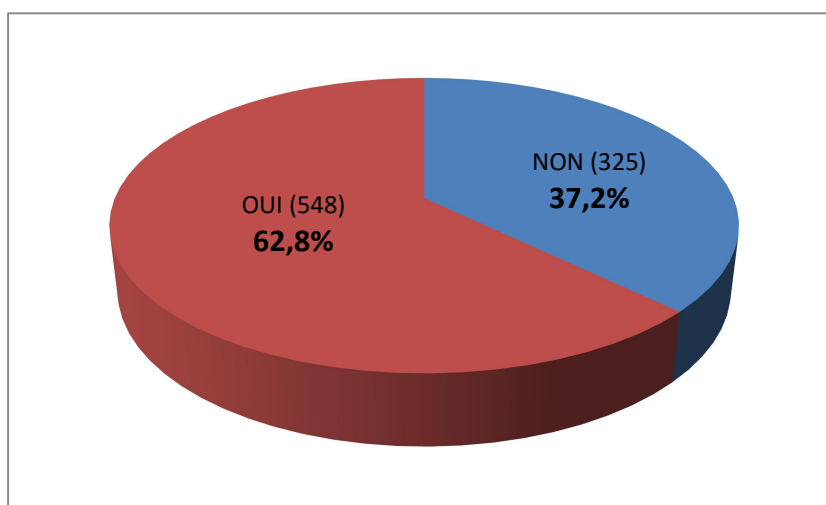
Total : 873 patients

Figure 10 : Répartition des patients selon la démarche ayant abouti à la consultation à SOS Médecins Vierzon

On retrouve des patients sans médecin traitant dans les catégories « Appel MT => Rdv trop lointain », « MT injoignable » et « Appel MT => SOS ». Ce sont des patients n'ayant pas de médecin traitant déclaré qui ont appelé un médecin généraliste pour obtenir un rendez-vous, sans succès. Ils ont ensuite consulté à SOS Médecins Vierzon.

4.11 Les patients venant consulter à SOS Médecins Vierzon sont-ils des habitués de la structure ?

Il a été demandé à chaque patient s'il avait déjà consulté à SOS Médecins Vierzon par le passé. Lorsque la consultation concernait un enfant, la question était posée aux parents.



Total : 873 patients

Figure 11 : Proportion des patients ayant déjà consulté à SOS Médecins Vierzon

4.12 SOS Médecins Vierzon permet-il d'éviter des consultations dans des services d'urgences hospitalières ?

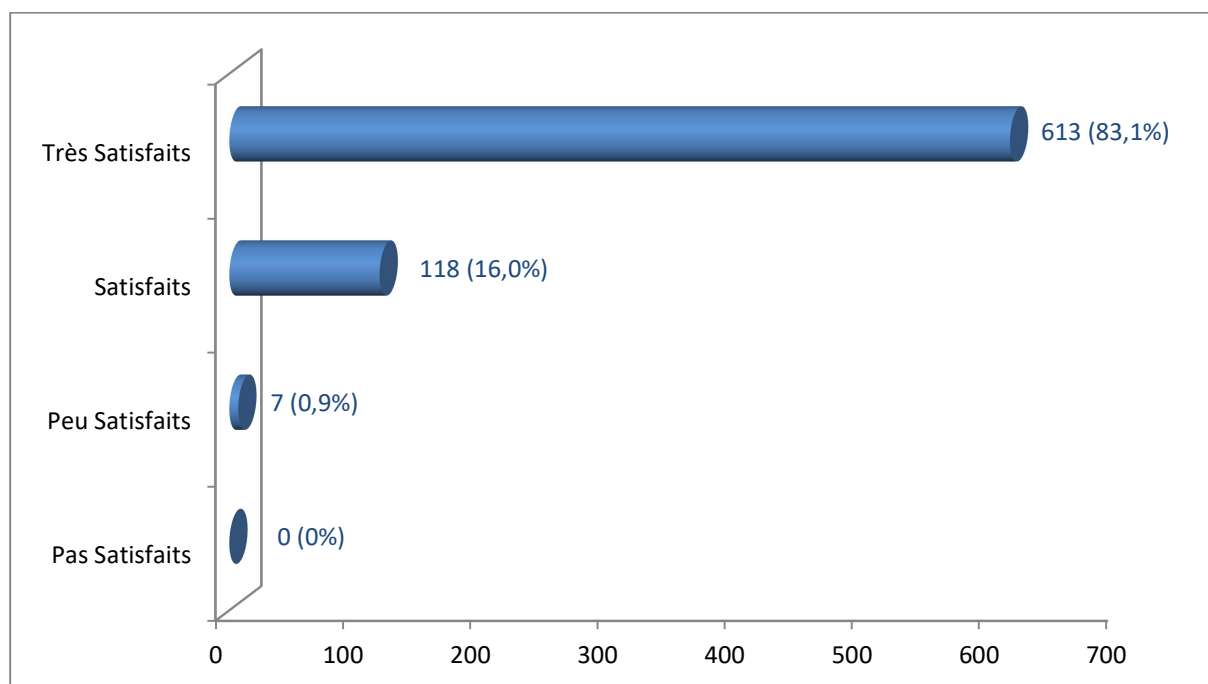
A la fin de chaque consultation, il a été demandé au patient s'il se serait rendu dans un service d'urgences d'un hôpital le jour même, dans le cas où il n'aurait pas pu être reçu à SOS Médecins Vierzon.

Sur les 873 patients de l'étude, 348, soit 39,9%, auraient consulté dans un service d'urgences.

4.13 Degré de satisfaction des patients concernant l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon

738 questionnaires (annexe 2) sur le degré de satisfaction ont été récupérés :

- 613 patients ont été très satisfaits
- 118 patients ont été satisfaits
- 7 patients ont été peu satisfaits
- aucun patient insatisfait



Total : 738 patients

Figure 12 : Répartition des patients selon leur degré de satisfaction concernant l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon

V-DISCUSSION

5.1 Forces de l'étude

L'une des forces de cette étude était la taille de l'échantillon étudié, 873 patients. Ceci avait pour but que la population étudiée reflète au mieux la population venant consulter à SOS Médecins Vierzor.

Durant la période de l'étude, tous les patients ont bien voulu y participer. Il n'y a eu aucun refus.

Le questionnaire portant sur les caractéristiques des patients a été rempli par l'enquêteur, une fois la consultation terminée. Le but était de limiter un biais d'information ou de classement notamment sur la question portant sur la catégorie socio-professionnelle.

Afin de ne pas influencer les réponses, le questionnaire portant sur le degré de satisfaction était anonyme et rempli par le patient dans un endroit où il était seul.

Il y a eu peu de recherches faites sur la population qui consulte au sein de structures SOS Médecins. Ces consultations s'apparentent à des consultations de soins non programmés. En connaissant mieux cette population, il sera plus aisé de cerner ses besoins.

5.2 Limites de l'étude

Dans cette étude, il existe un biais de sélection, car le recrutement s'est fait sur les patients qui ont consulté sur une période donnée (une semaine par mois durant les mois de mai, juin et juillet 2018). Bien que le recrutement se soit fait en dehors des périodes d'épidémies, ceci ne reflète pas forcément la population venant consulter sur une année entière.

De plus, certains patients ont pu surestimer leur niveau de diplôme et leur catégorie socio-professionnelle en ma présence. Il s'agit du biais de désirabilité sociale.

Le déroulement de la consultation a pu influencer les réponses sur le questionnaire évaluant la satisfaction des patients, alors que celui-ci devait apprécier l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzor.

5.3 Discussions sur les différentes caractéristiques des patients

5.3.1 Une majorité de femmes

Dans notre étude, il a été retrouvé une majorité de femme de l'ordre de 57%. Ces résultats sont sensiblement identiques à l'étude faite par le Dr JOVER LESTIN en 2016, sur des patients qui ont consulté à SOS Médecins Chevannes (Essonne). Celle-ci retrouvait une majorité de femmes pour environ 55% [5].

De plus, d'après l'étude faite par la DREES en 2004 sur plus de 2 000 patients ayant recours à des médecins urgentistes de ville (enquête réalisée auprès de 94 médecins de SOS Médecins ou des Urgences Médicales de Paris), les femmes représentaient 57,7%.

D'après cette même étude, sur les 15 000 patients qui ont sollicités des médecins généralistes de ville (étude faite auprès de 1 304 médecins généralistes en France métropolitaine) pour des soins non programmés, étaient pour 57% des femmes [12].

D'après l'enquête réalisée par la DREES en 2002 auprès de 922 généralistes libéraux (44 000 consultations et 6 000 visites) sur le contenu de leurs consultations et visites hors contexte d'urgence, 55% des actes concernaient des femmes [13].

En revanche, les études respectives réalisées par le Dr CALAIS-PARISSAUX [14] à Steenvoorde (département du Nord) en 2012 et par le Dr GIL [15] à Fruges (département du Pas-de-Calais) en 2014, concernant des consultations de patients en soins non programmés dans des MSP retrouvaient une majorité d'hommes, respectivement 61% et 56%.

D'après l'étude faite par la DREES en 2008 sur 28 500 individus, les femmes semblent davantage préoccupées par leur état de santé, ceci entraînant des consultations plus fréquentes de leur part chez un médecin généraliste. 91 % des femmes et 84 % des hommes déclaraient avoir consulté au moins une fois un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois [16]. Ceci peut être l'un des facteurs expliquant la majorité de femmes dans notre étude. Toutefois, il faut tempérer l'écart important retrouvé dans notre étude (57% de femmes), car l'INSEE rapportait qu'en 2015, dans la commune de Vierzon, les femmes étaient majoritaires (53%) [8].

5.3.2 Une patientèle jeune

Dans notre étude, l'âge moyen des patients était de 30 ans et l'âge médian de 26 ans. Ces résultats sont très proches de ceux rapportés par le Dr JOVER LESTIN puisque l'âge moyen était de 28 ans et l'âge médian de 31 ans [5]. De plus, l'étude du Dr GIL a retrouvé un âge moyen de 35ans [15].

L'étude réalisée par la DREES en 2004 sur les patients qui ont recours aux urgentistes de ville a observé qu'un tiers d'entre eux avaient moins de 13 ans. Notre étude montre des chiffres comparables : 26,5% des patients ont 9 ans ou moins [12].

Les différentes études concernant des patients en demande de soins non programmés révèlent une patientèle jeune où la pédiatrie occupe une place importante. Notre étude va également en ce sens.

En effet, les parents sont souvent dans un contexte d'urgence médicale ressentie vis-à-vis de leur enfant malade. Ils expriment le besoin d'un avis médical rapide pour la majorité d'entre eux. Ce type de structure répond à leur attente sur ce point précis.

Dans une enquête réalisée aux Pays-Bas en 2005, on note que la majorité des patients jeunes est moins réticente à l'idée d'avoir affaire à un médecin différent de leur médecin traitant [17]. L'important pour eux est d'avoir une réponse médicale dans les plus brefs délais.

Voici les graphiques publiés dans l'enquête de la DREES en 2004 comparant l'âge des patients consultant en médecine générale à ceux qui consultaient dans un contexte de soins non programmés [18].

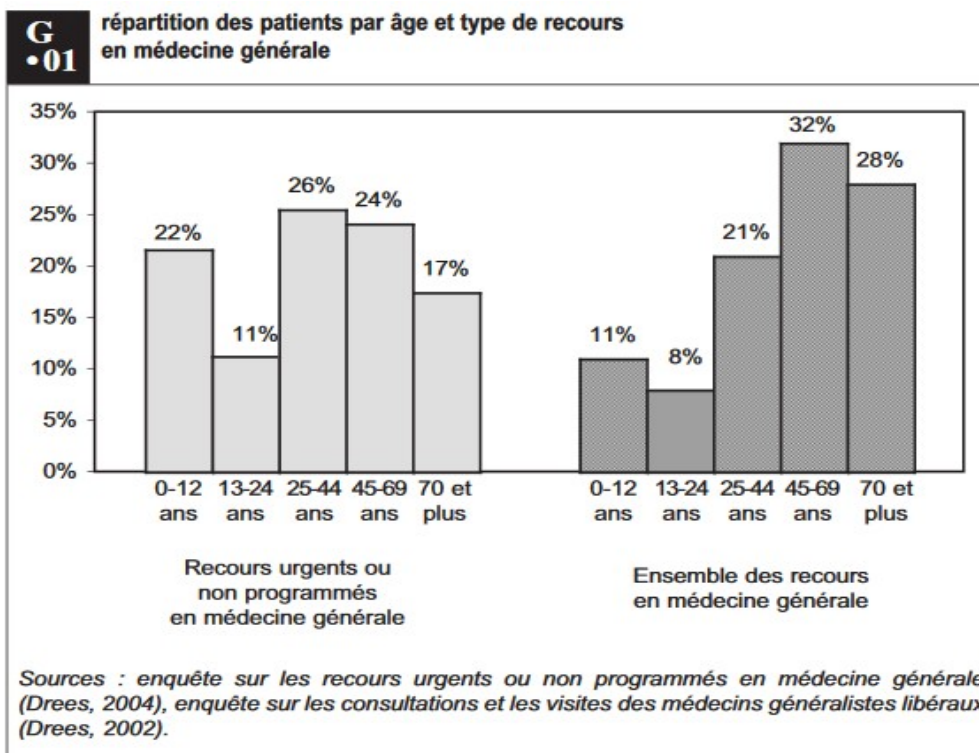
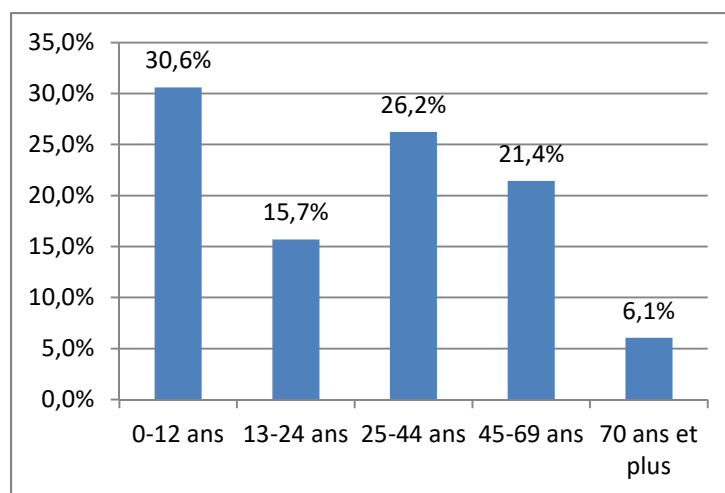


Figure 13 : répartition des patients par âge et type de recours en médecine générale selon la DREES (2002 ; 2004)

Dans notre étude, la répartition était la suivante :



Total : 873 patients

Figure 14 : Répartition des patients selon leur âge à Vierzon

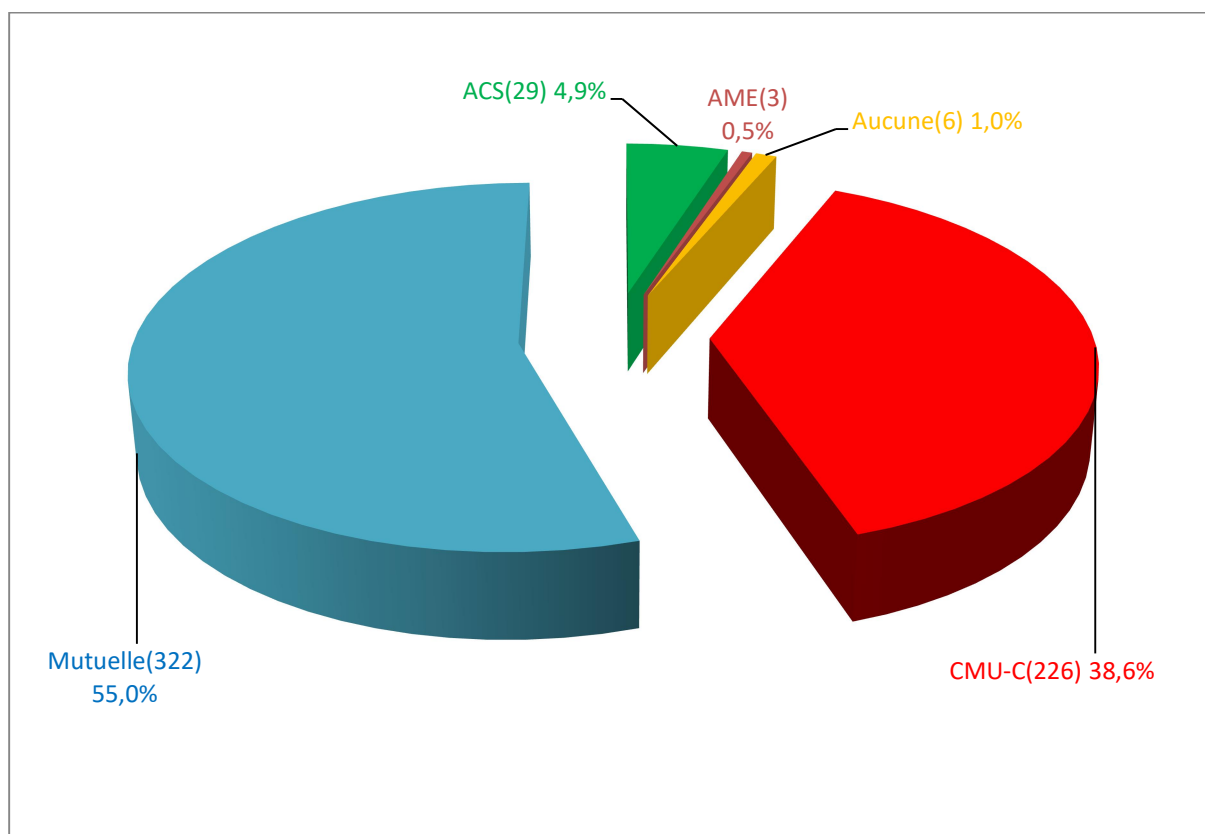
La répartition des patients de notre étude (figure 14) est superposable à celle de l'enquête de la DRESS concernant le recours aux soins urgents ou non programmés en médecine générale (diagramme de gauche figure 13), même si l'on peut remarquer que dans notre étude, les tranches d'âge des 0-12 ans et celle des 13-24 ans étaient plus représentées alors que celle des 70 ans et plus l'était moins.

5.3.3 Une proportion importante de patients bénéficiant de la CMU-C

Nous avons pu recueillir auprès de la CPAM du Cher la proportion de ses affiliés habitant Vierzon et bénéficiant de la CMU-C en 2019.

En mai 2019, sur les 22 188 habitants de Vierzon qui sont affiliés à la CPAM du Cher, 3648 ont la CMU-C, soit 16.4 % [3].

Dans notre étude, si l'on s'intéresse seulement aux patients habitant Vierzon et qui dépendaient de la CPAM du Cher (retrait des patients de l'étude qui n'habitaient pas Vierzon et non affiliés à la CPAM), soit sur 586 patients :



Total : 586 patients

Figure 15: Répartition des patients habitant Vierzon et dépendant de la CPAM selon leur régime de complémentaire

Il y a donc une proportion plus importante de patients bénéficiant de la CMU-C dans notre étude que dans la population de Vierzon (38,6 % versus 16,4 %), plus de deux fois plus.

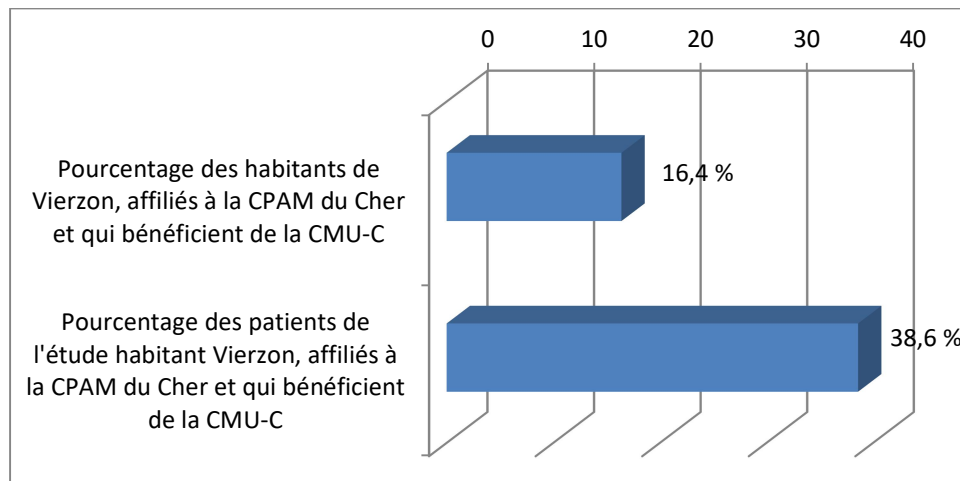


Figure 16 : Comparaison du pourcentage des habitants de Vierzon affiliés à la CPAM du Cher, bénéficiant de la CMU-C par rapport à celui des patients de l'étude habitant Vierzon et affiliés à la CPAM du Cher

La population disposant de la CMU-C est défavorisée socialement, avec des conditions de vie précaires se répercutant sur l'alimentation, l'habitat, le mode de vie. Elle est donc plus sujette que les autres aux pathologies. L'anxiété vis-à-vis de la maladie est sans doute majorée dans un contexte socio-économique défavorable.

Il se peut également que cette population ait moins recours à l'automédication que la population générale, et préfère consulter pour obtenir des médicaments remboursés.

5.3.4 Une majorité de patients possèdent un médecin traitant déclaré

D'après les données fournies par la CPAM du Cher, seulement 82,8 % de la population de Vierzon ont un médecin traitant déclaré. Notre étude retrouve un pourcentage légèrement inférieur, 79 % des patients qui ont consulté avaient un médecin généraliste [3].

Cette étude révèle donc que les structures de soins non programmés, comme les structures de type SOS Médecins, accueillent également des patients ayant un médecin traitant déclaré.

A SOS Médecins Vierzon, on aurait pu s'attendre à un pourcentage plus important de patients sans médecin traitant déclaré.

Durant l'étude, de nombreux patients ont rapporté avoir essayé de prendre rendez-vous avec leur médecin traitant avant de venir consulter à SOS Médecins, mais un délai de 15 jours les séparait du premier créneau disponible. En effet, au vu de la démographie médicale de Vierzon, les médecins qui y exercent ont des patientèles importantes empêchant la prise d'un rendez-vous dans la journée.

D'après le graphique représentant les démarches ayant amené les patients à consulter SOS Médecins Vierzon (figure 10 : page 26), 16% d'entre eux ont jugé trop lointain le rendez-vous qui leur était proposé par leur médecin généraliste et 9% ont été dans l'impossibilité de le joindre. En outre, 7% ont été redirigés par leur médecin traitant vers SOS Médecins.

L'accès aux soins sur le bassin de Vierzon reste donc difficile, que l'on possède un médecin traitant ou non.

Pour la population de Vierzon qui n'a pas de médecin généraliste, SOS Médecins est souvent la seule solution d'accès aux soins hormis les services d'urgences.

5.3.5 Peu de retraités

Les résultats de notre enquête révèlent que les catégories socio-professionnelles les plus représentées parmi les patients ayant consultés à SOS Médecins Vierzon sont celles des personnes sans activité professionnelle (26,2%), suivies de très près par les employés (25,5%), devant les retraités (18,8%).

Pourtant l'INSEE, dans son dossier de 2015, indique que la catégorie socio-professionnelle la plus présente sur Vierzon est celle des retraités (37,2%). Suivent les personnes sans activité professionnelle (16,1%) et les employés (15,8%).

Les retraités sont moins représentés dans notre étude que dans la population de Vierzon. Ce résultat est conforté par les différentes études antérieures sur ce sujet, qui retrouvaient une patientèle jeune.

Ceci peut s'expliquer par le fait que les personnes âgées sont plus réticentes à consulter un médecin différent de leur médecin habituel, comme le révèle une étude réalisée au Royaume-Uni en 2001 [19]. Ils consultent déjà régulièrement leur médecin du fait de leur traitement habituel, ceci facilitant probablement l'obtention d'un rendez-vous rapide.

Par ailleurs, les retraités sont peut-être moins informés (accès internet) que les autres catégories socio-professionnelles sur l'ouverture d'une nouvelle structure de soins à Vierzon. En effet beaucoup de patients nous ont rapporté qu'ils avaient découvert SOS Médecins Vierzon par le biais d'une page d'un réseau social dédié à la ville de Vierzon.

5.3.6 Une forte proportion de patients consultant de leur propre initiative

Environ 55% (479 sur 873) des patients de l'étude sont venus consulter de leur propre initiative. Sur ces 479 patients, 346 (72%) avaient un médecin traitant (figure 10, page 26).

Notre étude montre donc que près de 40% des patients de l'enquête (346 sur 873) ont consulté de leur propre initiative à SOS Médecins Vierzon et n'ont pas essayé d'appeler avant leur médecin généraliste.

Lorsqu'un patient appelle SOS Médecins Vierzon, un rendez-vous lui est proposé dans la journée. Ceci est rarement le cas des médecins traitants exerçant à Vierzon ou à proximité car ils sont en sous-effectifs. Il y a donc une dérive de certains patients qui appellent SOS Médecins en première intention bien qu'ils aient un médecin généraliste.

Cette démarche est regrettable car la personne la plus à même de soigner un patient est son médecin traitant. Celui-ci connaît tous les antécédents de son patient, ses allergies, son traitement habituel.

Ce type de structure de soins non programmés ne doit donc pas faire office de « médecin traitant de substitution », mais bien gérer des soins ressentis comme urgents par le patient. Par exemple, elles ne devraient pas renouveler des ordonnances pour des patients qui n'ont pas anticipé la fin de leur traitement.

5.3.7 Un vaste recrutement

Notre étude rapporte que 25% des patients qui ont été inclus dans l'étude ne résident pas à Vierzon. Parmi ces 25%, environ 10% résident à plus de 15km de la ville.

Cette structure permet donc à la population de Vierzon mais également à celle des communes environnantes de profiter d'un accès aux soins, dans une région de grande désertification médicale.

5.4 Satisfaction des patients

Les patients ayant consulté sur la période de l'étude rapportent que pour 99 % d'entre eux, ils sont satisfaits (16%) voire très satisfaits (83%) de l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon.

Cette structure offre une réponse médicale dans la journée, tous les jours de l'année, ce qui est apprécié par les patients. Le fait que les médecins changent chaque jour, et que les patients ne puissent pas savoir quel médecin va les recevoir, ne semble pas leur poser de problème.

5.5 Les soins non programmés en France

La grande majorité des soins non programmés en France est gérée par les médecins généralistes. D'après la DREES en 2004, les médecins généralistes ont réalisés 35 millions de soins non programmés alors que sur la même année les services d'urgences ont enregistré 14 millions de passages [20].

82% des demandes de soins non programmés ont lieu pendant les heures d'ouverture des cabinets avec des pics d'appels vers 9h et vers 19h, soit avant et après la journée de travail [18]. Seuls 5% des soins non programmés en médecine de ville nécessitent une hospitalisation.

Aujourd'hui il existe un cadre législatif concernant la prise en charge des soins non programmés en dehors des heures d'ouverture des cabinets. Le centre 15 reçoit les appels de patients en demande de soins non programmés et les met en relation avec le médecin de garde du secteur. La PDSA tend à devenir homogène sur tout le territoire avec un médecin de garde volontaire de 20h à minuit en semaine, de 12h à minuit le samedi et de 8h à minuit les dimanches et jour fériés.

En revanche aucune loi ne définit la prise en charge des soins non programmés pendant les heures d'ouverture des cabinets. Chaque médecin s'organise comme il le souhaite pour faire face aux demandes de soins non programmés de sa patientèle.

Le nombre de ces demandes de soins non programmés augmente continuellement, alors que le nombre de médecins généralistes va continuer de décroître jusqu'en 2025 [21]. L'accès aux soins non programmés va donc être un des enjeux majeurs de la santé en France dans les années à venir.

5.6 Intérêt des structures type SOS Médecins

5.6.1 Amélioration de l'accès aux soins pour la population

Les structures SOS Médecins permettent d'améliorer l'accès aux soins de la population, notamment dans les régions de désertification médicale. En effet, celles-ci proposent au patient une visite ou une consultation dans la journée. Cela est difficilement réalisable par le médecin traitant.

5.6.2 Désengorgement des urgences

Depuis 20 ans, on constate une augmentation régulière du nombre de passage dans les services d'urgences en France, de l'ordre de 3.5% par an [21].

D'après l'enquête nationale faite par la DREES en 2013 sur les urgences hospitalières, 20% des patients consultant aux urgences retournent à leur domicile sans avoir eu le moindre

examen complémentaire [22]. Cette proportion de patients devrait donc consulter en ville et non dans les services d'urgences.

Cela permettrait aux médecins urgentistes de consacrer plus de temps aux malades qui en ont véritablement besoin, sans en perdre auprès de patients qui dépendent de la médecine de ville.

SOS Médecins Vierzon participe à désengorger les services d'urgences notamment celui du centre hospitalier de Vierzon. D'après l'étude, près de 40% des patients se seraient rendus dans un service d'urgences le jour même, s'ils n'avaient pu consulter à SOS Médecins Vierzon. Ce chiffre est sensiblement identique à celui obtenu par le Dr JOVER LESTIN, qui rapportait que 33% des patients de son étude auraient consulté dans un service d'urgences s'ils n'avaient pas pu avoir un rendez-vous à SOS Médecins Chevannes.

SOS Médecins Vierzon a réalisé en moyenne 43 actes par jour en 2018, ce qui a permis d'éviter environ 17 passages (40% x 43) quotidiens non justifiés dans des services d'urgences. En revanche, 0,82 % des patients vus en consultation en 2018 à SOS Médecins Vierzon, ont été directement adressés par le médecin de la structure à un service d'urgences [23].

De plus, l'analyse des questionnaires montre qu'environ 3% des patients de l'étude ont été adressés à SOS Médecins Vierzon par l'infirmière d'accueil des urgences de l'hôpital de Vierzon. Leur état de santé ne relevait pas d'un service d'urgences hospitalières.

5.6.3 Soutien aux médecins généralistes installés à proximité

Les structures de type SOS Médecins permettent de soulager de temps à autre les médecins traitants qui ont un planning très chargé, notamment pendant les périodes d'épidémie. De plus, pendant leurs congés annuels, les patients ne se retrouvent pas démunis et peuvent consulter à SOS Médecins en cas de besoin. Cela permet d'améliorer les conditions de travail des médecins généralistes dans les régions médicalement désertifiées.

5.7 Limite des structures type SOS Médecins

Ces structures de soins non programmés ont pour rôle de fournir une offre de soins aux patients quand ceux-ci sont atteints de pathologies aiguës et non pour le suivi de leurs pathologies chroniques. Bien que ces antennes de soins possèdent un logiciel médical où l'on retrouve les antécédents du patient, les motifs des différentes consultations antérieures, les traitements administrés et le traitement habituel, le suivi est loin d'être optimal. En effet, le patient pourra avoir affaire à un médecin différent lors de chaque consultation. Ceci est délétère pour le suivi de maladies chroniques.

Il faut donc que les médecins exerçant dans ces structures de soins éduquent les patients et leur expliquent qu'ils doivent consulter auprès de leur médecin traitant pour le suivi de leurs pathologies chroniques.

Les médecins de ces structures ne réalisent pas de courriers au décours des consultations ou visites qu'ils réalisent. Les médecins traitants n'ont aucune trace du passage de leurs patients au sein de ces structures ce qui peut être dommageable dans certains cas (allergie à des médicaments, changement de posologie de médicaments, réalisation d'examens complémentaires...)

5.8 Solution optimale pour la gestion des demandes de soins non programmés

Un fonctionnement intéressant concernant la gestion des demandes de soins non programmés a été entrepris au sein de la Maison de Santé Pluri-professionnelle (MSP) du Véron à Avoine, dans le département d'Indre-et-Loire (37) depuis 2010.

Cette MSP compte 7 médecins généralistes, 3 internes en médecine générale, et plusieurs professionnels de santé dont échographiste, dentiste, infirmier, kinésithérapeute, diététicien, orthophoniste, psychomotricien, orthoptiste, secrétaire.

Au fur et à mesure des années, la prise en charge des soins non programmés a évolué au sein de cette MSP. Actuellement, un médecin est responsable des SNP chaque matin de la semaine de 9h à 14h. Un roulement est effectué par tous les médecins seniors de la MSP. Un autre médecin gère les SNP de l'après-midi.

Toutes les demandes de SNP du jour sont régulées par les secrétaires.

Les patients sont vus en consultation par un des médecins de la MSP, dans un bureau dédié à la gestion des SNP. L'administratif concernant ces consultations est géré par les secrétaires ce qui optimise le temps médical.

Le Dr TRAVERS a réalisé sa thèse sur le ressenti des patients concernant l'unité de soins non programmés de la MSP du Véron. Celle-ci rapporte une très grande satisfaction des patients concernant cette unité [24].

Ils ont apprécié la rapidité de la prise en charge (dans la journée), avec une heure de rendez-vous et non sur des horaires libres, la proximité géographique, la traçabilité de la consultation (même logiciel au sein de la MSP), l'accès à leur dossier par le médecin qui les reçoit, la connaissance des lieux et du médecin qui les prend en charge.

Pour un fonctionnement de ce type, il faut un nombre suffisant de médecins regroupés au sein d'une même structure (MSP ou cabinet de groupe) afin que le roulement effectué pour gérer les SNP laisse assez de temps à chacun pour le suivi de sa patientèle.

VI-CONCLUSION

Cette étude a montré que la population qui vient consulter dans des structures de soins non programmés, y compris des structures de type SOS Médecins, est une patientèle jeune, plutôt féminine et que la pédiatrie y occupe une place essentielle. L'atout majeur rapporté par les patients est le fait d'obtenir un rendez-vous dans la journée dans une région de désertification médicale.

Notre enquête a révélé que la majorité des patients consultant à SOS Médecins Vierzon sont des femmes, comme dans d'autres recherches notamment dirigées par la DREES sur les soins non programmés. Cela peut s'expliquer peut-être par le fait que les femmes prennent davantage soin de leur santé. Il serait intéressant de rechercher les facteurs qui permettraient de mieux sensibiliser les hommes au sujet de leur santé.

La patientèle consultant dans des structures de soins non programmés est jeune, ceci peut probablement s'expliquer par le fait que les personnes âgées en connaissent moins l'existence. En effet, internet et les réseaux sociaux permettent à la population y ayant accès d'être informée de l'ouverture de ces nouvelles structures.

La profession médicale étant interdite de faire de la publicité, ceci limite la connaissance rapide de cet accès aux soins par le plus grand nombre. Une réflexion devrait être menée sur un moyen de communication permettant également de toucher les personnes âgées.

SOS Médecins Vierzon réalise de plus en plus de consultations. Ceci est directement lié à la désertification médicale dans la région. Les médecins généralistes ne sont pas assez nombreux sur le bassin de Vierzon. La médecine ambulatoire n'est donc pas en mesure de répondre à la demande chaque jour, ce qui entraîne une augmentation de l'activité de SOS Médecins Vierzon. Cette structure rend un service non négligeable à la population de Vierzon.

Nous avons vu que les structures de type SOS Médecins ne permettent pas une prise en charge optimale des patients. En revanche, certaines MSP bien organisées, comme celle du Véron à Avoine, semblent offrir la solution la plus adéquate pour faire face aux demandes de SNP toujours plus importantes. Pour cela, il sera nécessaire au préalable d'augmenter la densité médicale des médecins généralistes dans de nombreuses régions.

Les pouvoirs politiques doivent répondre dès à présent à une mission de service public : assurer de manière homogène dans tous les territoires l'accès aux premiers soins.

BIBLIOGRAPHIE

1. Cartographie Interactive de la Démographie Médicale [Internet]. Disponible sur: https://demographie.medecin.fr/#l=fr;i=demo_med.dens_tte_act;v=map2;s=2019
2. Connaître l'Insee | Insee [Internet]. Disponible sur: <https://insee.fr/fr/information/1300620>
3. Holmgren A. [courrier électronique]. Destinataire : Berroyer R. 4 juin 2019. Communication personnelle
4. France C. Santé - Installation de médecins : 257 communes du Cher classées en zone d'intervention prioritaire [Internet]. www.leberry.fr. Disponible sur: https://www.leberry.fr/bourges-18000/actualites/installation-de-medecins-257-communes-du-cher-classees-en-zone-d-intervention-prioritaire_12661633/
5. Jover Lestin V. Création d'un point fixe de consultation en zone rurale: exemple de SOS Medecins 91 à Chevannes. Point de vue des usagers [Thèse d'exercice]. [Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne, France]: Université de Paris-Sud. Faculté de médecine; 2017.
6. PUBLIC SOS Médecins France - Historique [Internet]. Disponible sur: <http://www.sosmedecins-france.fr/index.php/accueil/historique>
7. Fréquence des soins non programmés en médecine générale en France aux heures d'ouverture des cabinets de ville. 2017_note_urml_snp.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.santepaysdelaloire.com/ors/sites/ors/files/publications/ParcoursSoins/2017_note_urml_snp.pdf
8. Dossier complet – Commune de Vierzon (18279) | Insee [Internet]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-18279>
9. Chômage – Tableaux de l'économie française | Insee [Internet]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569338?sommaire=2587886>
10. CH de Vierzon | Votre hospitalisation... [Internet]. Disponible sur: <http://www.ch-vierzon.fr/hospitalisation.html>
11. Guyetant S. [courrier électronique]. Destinataire : Berroyer R. 12 février 2018. Communication personnelle
12. Les recours aux médecins urgentistes de ville - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/les-recours-aux-medecins-urgentistes-de-ville>
13. Les consultations et visites des médecins généralistes - Un essai de typologie. 2004;12
14. Calais-Parissaux A. Evaluation de la qualité des soins non programmés à la maison de santé de Steenvoorde: opinion des patients [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2014.
15. Gil P. Description et perspectives de l'activité médicale en consultation d'urgence non programmée à la maison de santé pluridisciplinaire de Fruges: étude de juin 2013 à juin 2015 [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2016.
16. Santé et recours aux soins des femmes et des hommes - Premiers résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008. 2008;8.

17. Schers H, van den Hoogen H, Bor H, Grol R, van den Bosch W. Familiarity with a GP and patients' evaluations of care. A cross-sectional study. *Fam Pract.* févr 2005;22(1):15-9.
18. Gouyon L. Les recours urgents ou non programmés en médecine générale - Premiers résultats. 2006;8.
19. Kearley KE, Freeman GK, Heath A. An exploration of the value of the personal doctor-patient relationship in general practice. *British Journal of General Practice.* 2001;7.
20. Genèse des recours urgents ou non programmés à la médecine générale - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/genese-des-recours-urgents-ou-non-programmes-a-la-medecine-generale>
21. DICOM_Jocelyne.M, Rapport « Assurer le premier accès aux soins » - Organiser les soins non programmés dans les territoires [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-assurer-le-premier-acces-aux-soins-organiser-les-soins-non-programmes>
22. Urgences : la moitié des patients restent moins de deux heures, hormis ceux maintenus en observation. er889.pdf [Internet]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er889.pdf>
23. Deflorin T. [courrier électronique]. Destinataire : Berroyer R. 6 juin 2019. Communication personnelle
24. Travers A. 2018_Medecine_TraversAdrien.pdf [Internet]. Disponible sur: http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2018_Medecine_TraversAdrien.pdf

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE

Avez-vous déjà été soumis à ce questionnaire ? ☐ OUI ☐ NON (Numéro dossier :.....)

Age :

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Commune de résidence :

☐ Ne réside pas dans le Cher ni dans le Loir-et-Cher
(Département :.....)

Régime de sécurité sociale : ☐ CPAM (y compris CMU, ACS et AME) ☐ MSA ☐ RSI

☐ CNMSS ☐ SNCF ☐ Aucune ☐ Autre :.....

Régime complémentaire : ☐ Mutuelle ☐ CMU-C ☐ ACS ☐ AME

☐ Aucune ☐ Autre :.....

Avez-vous un médecin traitant déclaré ? ☐ OUI ☐ NON

Niveau de diplôme (pour les personnes de 15 ans ou plus non scolarisées) :

- ☐ Aucun diplôme ou au plus Brevet des collèges
- ☐ CAP ou BEP
- ☐ BAC (général, technologique ou professionnel)
- ☐ Diplôme de l'enseignement supérieur

Catégorie socioprofessionnelle (pour les personnes de 15 ans ou plus) :

- ☐ Agriculteurs exploitants
- ☐ Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- ☐ Cadres et professions intellectuelles supérieures
- ☐ Professions intermédiaires
- ☐ Employés

- ☐ Ouvriers
- ☐ Retraités
- ☐ Sans activité professionnelle

Quelle démarche vous a amené à consulter à SOS Médecins Vierzon ?

- ☐ Votre propre initiative
- ☐ Vous avez essayé d'appeler votre médecin traitant sans y parvenir
- ☐ Vous avez appelé votre médecin traitant et celui-ci vous a conseillé de consulter à SOS Médecins
- ☐ Vous avez appelé votre médecin traitant et celui-ci vous a proposé un rendez-vous trop lointain selon vous
- ☐ Vous avez déjà consulté votre médecin traitant pour ce problème, vous n'êtes pas satisfait ou vous désirez un second avis
- ☐ Vous avez appelé le centre 15 et celui-ci vous a conseillé de consulter à SOS Médecins
- ☐ Vous vous êtes rendu aux Urgences de l'Hôpital de Vierzon et on vous a redirigé vers SOS Médecins
- ☐ Vous avez eu un avis paramédical (infirmiers, aides-soignants, pharmaciens, pompiers) et celui-ci vous a conseillé de consulter à SOS Médecins
- ☐ La Police ou la Gendarmerie vous a conseillé de consulter à SOS Médecins
- ☐ Un proche vous a conseillé de consulter à SOS Médecins

Avez-vous déjà consulté à SOS Médecins Vierzon, hormis aujourd'hui ?

- ☐ OUI ☐ NON

Si vous n'aviez pas eu de rendez-vous à SOS Médecins Vierzon aujourd'hui, auriez-vous consulté aux urgences d'un hôpital ?

- ☐ OUI ☐ NON

Merci beaucoup d'avoir pris quelques minutes pour remplir ce questionnaire.

ANNEXE 2

Quel est votre degré de satisfaction concernant l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon ?

☐ Très satisfait

☐ Satisfait

☐ Peu satisfait

☐ Pas satisfait



Vu, le Directeur de Thèse

**Vu, le Doyen
De la Faculté de Médecine de Tours
Tours, le**

BERROYER Romain

46 pages – 3 tableaux - 16 figures

Résumé :

Introduction : La population de la région Centre rencontre actuellement des difficultés d'accès aux soins, en lien avec une densité médicale qui décline, notamment dans le département du Cher. La ville de Vierzon ne fait pas exception, une partie de ses habitants ne trouvent pas de médecin traitant. C'est dans ce contexte qu'une structure de type SOS Médecins a été ouverte en février 2017. L'objectif de l'étude était de connaître les caractéristiques des patients qui consultent dans cette unité.

Méthode : Il s'agissait d'une étude quantitative, épidémiologique, descriptive, transversale, mono-centrique, réalisée à l'aide de deux questionnaires. Le premier a permis de décrire la population des patients consultant à SOS Médecins Vierzon. Le second a recueilli le degré de satisfaction des patients concernant cette nouvelle structure de soins.

Résultats : La population qui a consulté à SOS Médecins Vierzon durant l'étude était une patientèle jeune (âge médian de 26 ans), majoritairement de sexe féminin (57%). 26,5% des consultations concernaient des enfants âgés de 0 à 9 ans. La plupart des patients avaient un médecin traitant (79%) et sont venus consulter de leur propre initiative (54,9%). 83,1% de la patientèle a été très satisfaite par l'offre de soins proposée par SOS Médecins Vierzon.

Discussion : Les demandes de soins non programmés (SNP) augmentent chaque année. Les médecins de ville et les services d'urgences peinent à y faire face, notamment dans les zones de désertification médicale. Les associations SOS Médecins permettent de prendre en charge une partie de ces demandes et semblent satisfaire la population. De nouvelles structures ont vu le jour, des unités de soins non programmés organisées au sein de certaines maisons de santé pluri-professionnelles, qui devraient permettre de mieux gérer les demandes de SNP.

Mots clés : étude épidémiologique, sos médecins, soins non programmés.

Jury :

Président du Jury :	Professeur Claude LINASSIER
Directeur de thèse :	<u>Docteur François DUCROZ</u>
Membres du Jury :	Professeur Matthias BUCHLER
	Professeur Patrick VOURC'H

Date de soutenance : 06 septembre 2019