

## Quelles sont les représentations des usagers et des soignants sur les demandes non programmées de soins sur 4 CPTS ? Une étude qualitative phénoménologique.

José SOLIS<sup>1</sup>, Cam-Ahn KHAU<sup>1</sup>, Frédéric CHEVALLIER<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Département Universitaire de Médecine Générale, Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny

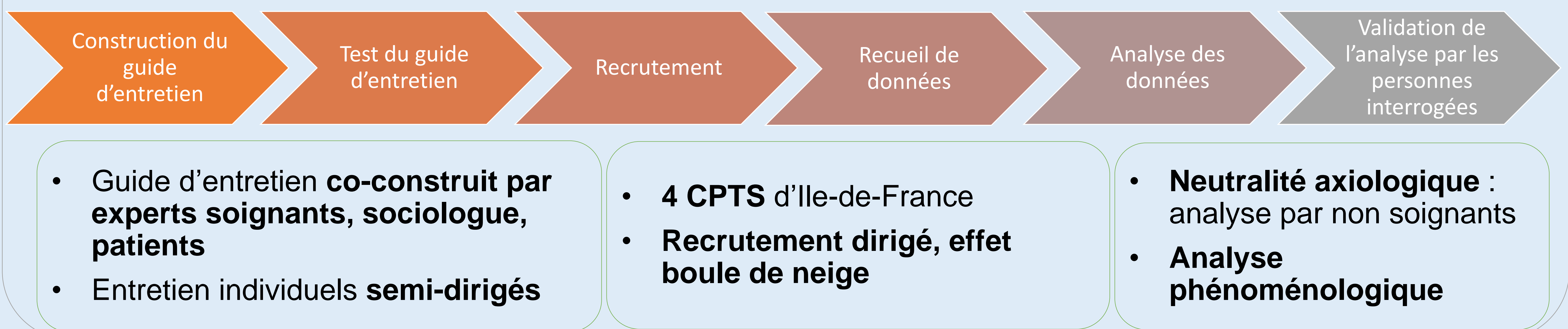
### Introduction

- Doublement des consultations aux urgences hospitalières : 10 millions (1996) → 20 millions (2016)
- 1<sup>er</sup> déterminant de recours aux urgences hospitalières = choix des usagers

### Objectif de l'étude

Explorer les représentations des usagers + professionnels sur la demande non programmée de soins

### Matériels et méthodes - étude qualitative



### Résultats

30 usagers, 22 médecins et 6 infirmiers

Diversité maximale sur l'âge, le sexe et sur des

caractéristiques propres aux soignants (expérience professionnelle, mode d'exercice) et propres aux patients (niveau socio-économique, statut actif ou non, présence d'un médecin traitant, d'une maladie chronique).

- Les **définitions du soin non programmé varient selon le statut** (infirmier, médecin ou usager) **de la personne interrogée**
- Méconnaissance + **inaccessibilité** de l'offre de soin (usagers + soignants)
- Exercice de **groupe** est plébiscité (usagers + soignants)
- Les usagers ont été les seuls à évoquer les **difficultés de transport**
- Besoin d'une réponse **dédiée** au soins non programmé, devant **couvrir toutes les problématiques** (dentaire, cutané, administratif ...).

### Conclusion

- Il semble exister une **demande pour un dispositif d'orientation des usagers** dans le système de soin, proposant une **prise en charge globale**, permettant une **réassurance** et **orientation** sans nécessairement un examen clinique par un médecin
- Intérêt d'intégrer d'autres acteurs du soin comme les pharmaciens.