

L'assistant Médical

Sa place dans nos structures de soins primaires

Opinion des médecins généralistes

Simoncini M¹ Aiordachioaie A.^{1,2}

¹ Département d'enseignement et recherche en médecine générale- Université Sorbonne Paris France

² Maison médicale de Boutigny, 91820 Boutigny sur Essonne, France



Contexte :

La délégation des tâches administratives, médicales et de coordinations envers l'assistant médical (AS) permet de libérer du temps de consultation.

Les missions confiées à l'AS sont laissées à l'appréciation des médecins



Objectifs :

Préciser les actes que les médecins ont confié à l'AS

Déterminer si le mode d'exercice et la durée d'installation exercent une influence sur les actes délégués.

Matériel et méthode :

- Étude quantitative descriptive transversale
- Questionnaire à choix multiple selon l'échelle de Likert, adressé aux médecins signataires du contrat d'aide à l'embauche d'une AS.
- Les comparaisons des variables ont été réalisées avec Chi2 et exact de Fisher.

Résultats :

- **55 médecins**: 53% femme et 47% homme ;
- **Durée d'installation** : < 10 ans 58%, 10 - 20 ans 29%, > 20 ans 13%.
- **Lieux d'exercices** : centre de santé 27%, MSP 20%, cabinet seul 24%, regroupement de médecins 29%

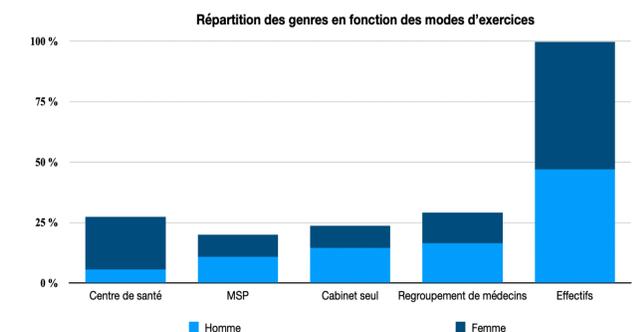
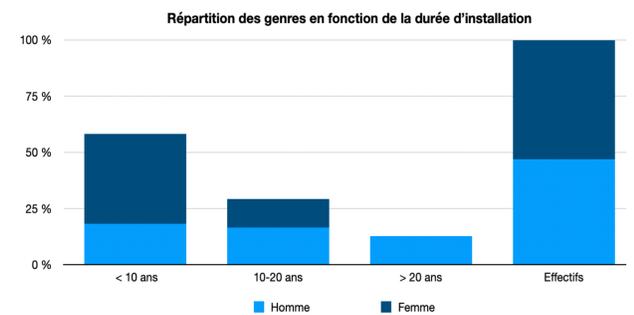
Les médecins sont favorables de confier des actes :

- administratifs (71,4%),
- cliniques (75,4%),
- de coordination (83,6%)

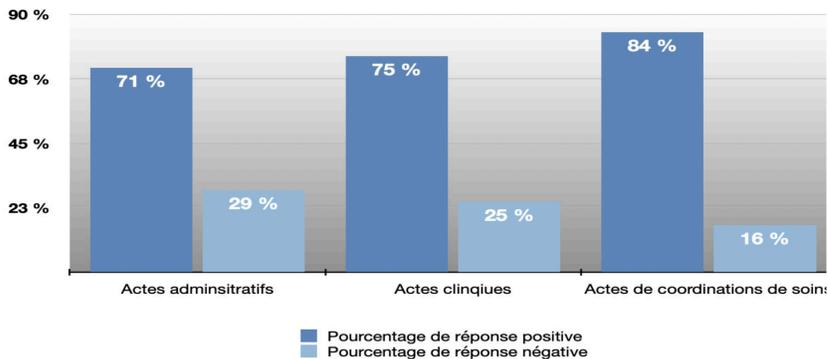


=> Les actes associés à un taux de réponse défavorable :

- vérification statut vaccinal
- suivi des résultats d'analyse
- la demande de ALD
- éducation thérapeutique
- la vaccination



Taux de réponse en fonction des différents actes délégués



=> L'exercice en groupe s'associe à un avis favorable pour:

- remplissage du carnet de santé (p 0,01)
- rédaction d'un arrêt de travail (p 0,04)
- courrier d'adressage (p 0,02).

=> Les médecins exerçant depuis moins de 10 ans sont favorables :

- conseil diététique (p 0,02).

	n = 56 (%)	n=55 (%)	P
Age			
<40	10 (18,0)	8 (14,5)	0,40
40-50	13 (23,2)	8 (14,5)	
>50	11 (19,6)	11 (19,8)	
Genre			0,91
Femme	10 (18,0)	10 (18,2)	
Homme	10 (18,0)	10 (18,2)	
Type de cabinet			0,03
MSP	9 (16,1)	2 (3,6)	
RM	14 (25,0)	11 (19,8)	
CS	11 (19,6)	11 (19,8)	
CL	9 (16,1)	9 (16,4)	
Localisation du cabinet			0,10
Rural	8 (14,3)	3 (5,5)	
Semi rural	7 (12,5)	7 (12,7)	
Urbain	13 (23,2)	13 (23,6)	
Durée d'installation			0,01
<10	18 (32,1)	7 (12,7)	
10-20	11 (19,6)	11 (19,8)	
>20	9 (16,1)	7 (12,7)	
Horaires d'installation			0,40
<10	20 (35,7)	11 (19,8)	
10-20	13 (23,2)	13 (23,6)	
>20	12 (21,4)	11 (19,8)	

	n = 14 (%)	n=10 (%)	P
Age			
<40	5 (35,7)	10 (100)	0,01
40-50	6 (42,9)	0 (0)	
>50	3 (21,4)	11 (110)	
Genre			0,44
Femme	5 (35,7)	10 (100)	
Homme	5 (35,7)	0 (0)	
Type de cabinet			0,72
MSP	2 (14,3)	8 (80)	
RM	4 (28,6)	11 (110)	
CS	2 (14,3)	11 (110)	
CL	2 (14,3)	11 (110)	
Localisation du cabinet			0,01
Rural	2 (14,3)	10 (100)	
Semi rural	2 (14,3)	10 (100)	
Urbain	2 (14,3)	11 (110)	
Durée d'exercice			0,25
<10	15 (100)	11 (110)	
10-20	5 (35,7)	11 (110)	
>20	3 (21,4)	5 (50)	
Durée d'installation			0,63
<10	16 (114,3)	15 (150)	
10-20	5 (35,7)	9 (90)	
>20	2 (14,3)	3 (30)	

	n = 23 (%)	n=27 (%)	P
Age			
<40	12 (52,2)	13 (48,1)	0,84
40-50	9 (39,1)	9 (33,3)	
>50	2 (8,7)	5 (18,5)	
Genre			0,63
Femme	13 (56,5)	16 (59,3)	
Homme	10 (43,5)	11 (40,7)	
Type de cabinet			0,04
MSP	5 (21,7)	6 (22,2)	
RM	9 (39,1)	3 (11,1)	
CS	3 (13,0)	12 (44,4)	
CL	6 (26,1)	6 (22,2)	
Localisation du cabinet			0,01
Rural	9 (39,1)	3 (11,1)	
Semi rural	9 (39,1)	8 (29,6)	
Urbain	5 (21,7)	16 (59,3)	
Durée d'exercice			0,25
<10	15 (65,2)	11 (40,7)	
10-20	5 (21,7)	11 (40,7)	
>20	3 (13,0)	5 (18,5)	
Durée d'installation			0,63
<10	16 (69,6)	15 (55,6)	
10-20	5 (21,7)	9 (33,3)	
>20	2 (8,7)	3 (11,1)	

Conclusion :

L'étude montre un avis majoritairement favorable des médecins.

Aucun profil spécifique pro-travail avec un assistant médical n'a été identifié.

L'intégration de l'assistant médical s'inscrit dans l'évolution vers une médecine participative proposant une approche globale pluridisciplinaire.