

# SATISFACTION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DES RÉSEAUX DE SOINS EN ALSACE

Juin 2016

## SATISFACTION DES RÉSEAUX DE SOINS

L'ensemble des résultats de l'enquête auprès des professionnels de santé adhérents fait l'objet d'un rapport. Anselm M., Mielcarek M., Imbert F., « Satisfaction des professionnels de santé adhérents des réseaux de soins en Alsace », ORS Alsace, juin 2016.

Les résultats de l'enquête auprès des patients sont également disponibles. Anselm M., Mielcarek M., Thierry A., Imbert F., « Satisfaction des patients adhérents des réseaux de soins en Alsace », ORS Alsace, octobre 2015. Rapport (77 p. + annexes), Synthèse (8 p.).

### Loi informatique et liberté

L'ensemble du dispositif d'enquête a fait l'objet d'une déclaration à la Commission nationale informatique et liberté (récépissé n°1804160).

## CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

Les réseaux de maladies métaboliques (diabète, obésité et maladies cardiovasculaires) viennent en appui à la prise en charge de ville des patients, en proposant un projet personnalisé de soins recouvrant des activités de dépistage, de prévention, de traitement, d'éducation et de suivi.

Ces réseaux de soins multithématiques couvrent chacun un territoire défini permettant d'assurer un recours de proximité homogène en Alsace. Les réseaux adultes des maladies métaboliques sont les suivants :

- **REDOM** : Réseau diabète obésité maladies cardio-vasculaires en Alsace (Strasbourg),
- **RCPO** : Réseau Cardio Prévention Obésité Alsace,
- **RSC** : Réseau Santé Colmar,
- **RSSA** : Réseau de santé Sud Alsace.

Durant la durée des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) 2013-2015 des réseaux de maladies métaboliques, un des objectifs opérationnels est de réaliser une enquête de satisfaction des patients pris en charge par les réseaux et une enquête de satisfaction des professionnels de santé adhérents des réseaux.

L'enquête menée auprès des professionnels de santé vise à évaluer leur satisfaction à l'égard :

- de la prise en charge de leurs patients dans les réseaux,
- des informations de la part des réseaux relatives à cette prise en charge (évaluation, suivi),
- des apports du réseau dans leur pratique quotidienne.

Les résultats de ces enquêtes de satisfaction doivent aider à la rédaction des nouveaux contrats.

## PARTICIPATION À L'ENQUÊTE

Le questionnaire, adressé à chaque professionnel de santé, est composé de **27 questions principales**, essentiellement des questions fermées, mais aussi plusieurs champs libres permettant de compléter les réponses. Les professionnels de santé ont été invités à participer par courrier postal et/ou électronique, les orientant vers une page internet dédiée pour renseigner le questionnaire (accessible uniquement en ligne).

Suite aux deux vagues de sollicitation (courrier d'invitation adressé mi-juin 2015 aux 1 543 professionnels de santé adhérents et courrier de relance ciblé en septembre 2015), **le taux de participation à l'enquête atteint 17,8 %**.

Les professionnels de santé (PS) répondants sont :

- à parts égales des femmes et des hommes,
- âgés en moyenne de 51,0 ans, avec un écart-type de 10,2 ans,
- répartis en 44 % de médecins généralistes, 23 % d'autres spécialités médicales, 14 % d'infirmiers diplômés d'État et 20 % d'autres professions (masseurs-kinésithérapeutes, diététiciens, psychologues, pédicures-podologues).

En raison du taux de participation peu élevé, il convient de rester prudent sur la portée des enseignements tirés de l'enquête. Il est possible de considérer que les réponses sont plutôt apportées par des PS déjà impliqués et sensibilisés à l'utilité du réseau et que celles-ci ne constituent pas une image de l'ensemble des professionnels de santé adhérents.

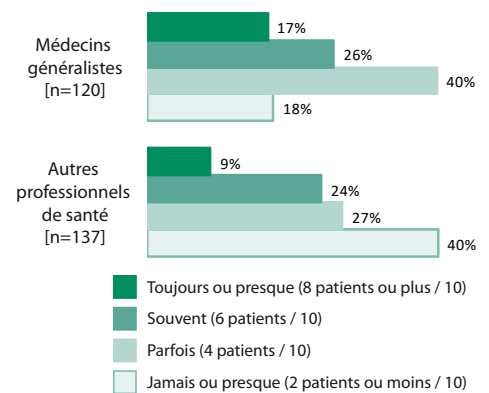
## UTILISATION DU RÉSEAU

Seule une minorité des PS répondants (13 %) affirme adresser toujours ou presque au réseau leurs patients répondant aux critères.

- Parmi les médecins généralistes, 43 % orientent toujours ou souvent vers le réseau ces patients. Ce taux n'atteint que 33 % parmi les autres professionnels de santé.
- À l'opposé, seuls deux médecins généralistes sur dix (18 %) déclarent n'orienter jamais ou presque leurs patients répondant aux critères d'inclusion, contre quatre autres professionnels sur dix (40 %).

*Les médecins généralistes orientent plus fréquemment vers le réseau que les autres professionnels de santé*

Figure 1 : Répartition des répondants, selon la fréquence d'orientation des patients au réseau (en %)



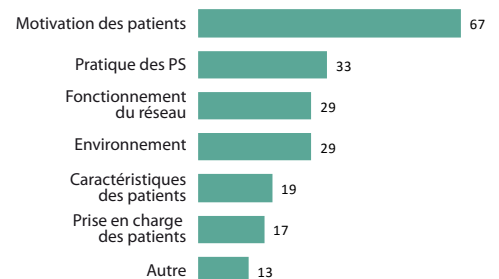
## PRINCIPAUX MOTIFS DE NON-ORIENTATION

Le premier motif de non-orientation évoqué est relatif à la motivation des patients. Elle s'exprime en termes, soit de manque de « motivation », soit de « résistance », voire de « refus ».

Cette première idée montre qu'*a priori*, les professionnels de santé pensent que leurs patients nécessiteraient un suivi par le réseau, mais que leur motivation constitue le premier obstacle (supposé ou avéré) à une telle prise en charge.

*Un axe essentiel de réflexion : agir sur le manque de motivation des patients, premier motif de non-orientation par les professionnels de santé, également motif de non-adhésion au réseau ou encore de non-participation aux activités*

Figure 2 : Motifs de non-orientation des patients vers le réseau (en effectifs, n=157)



## ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

### RETOURS DE LA PART DU RÉSEAU

L'équipe pluridisciplinaire du réseau réalise avec le patient un diagnostic éducatif et propose un Plan Personnalisé de Soins (PPS). Les éléments de parcours du patient au sein du réseau font l'objet d'un retour au médecin traitant.

Plus de la moitié des PS répondants déclare bien recevoir un retour d'information de la part du réseau concernant le bilan d'évaluation annuel de ses patients.

Cette proportion est bien plus élevée chez les médecins généralistes, puisque 90 % déclarent un retour d'information (71 % toujours ou presque et 19 % souvent). Situation qui contraste fortement avec celle des autres PS : à cette question, un tiers (33 %) d'entre eux n'a pas répondu. Parmi les répondants, seul un quart se dit souvent ou toujours informé du bilan d'évaluation annuel de ses patients.

Près de neuf médecins généralistes sur dix considèrent comme utiles ou très utiles les retours de la part des réseaux. Cet avis est plus nuancé pour les autres professionnels : plus de la moitié d'entre eux n'a pas répondu à la question. Pour les autres, huit sur dix jugent néanmoins ces retours utiles ou très utiles.

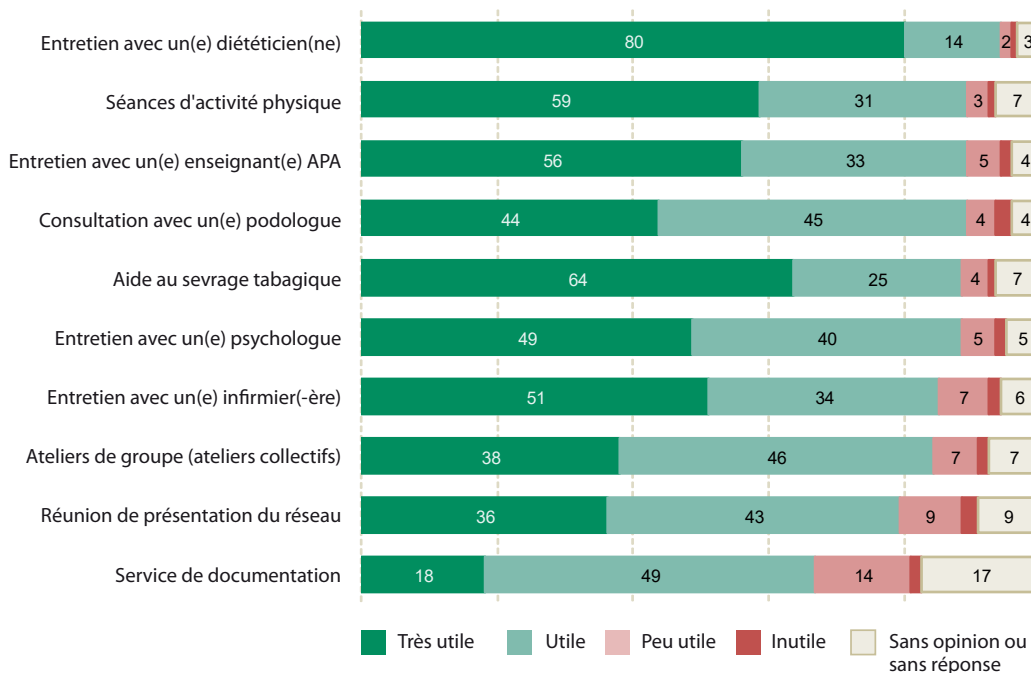
PARTICIPATION DES PATIENTS AUX ACTIVITÉS PROPOSÉES PAR LES RÉSEAUX

La prise en charge des patients au sein du réseau est fonction des problèmes de santé pour lesquels ils sont orientés. Celle-ci peut donc, selon les objectifs définis, se décliner suivant différentes activités.

L'activité plébiscitée comme étant la plus utile par les médecins généralistes est la consultation auprès d'un(e) diététicien(ne) (94 %). Huit médecins généralistes sur dix la jugent même très utile. Viennent ensuite à égalité (89 %) : les séances d'activité physique, l'entretien avec un(e) enseignant(e) APA et la consultation avec un(e) podologue.

*Quel que soit le service, au minimum deux tiers des professionnels de santé répondants le jugent utile voire très utile.*

Figure 3 : Utilité des activités proposées par les réseaux selon les médecins généralistes (n=121, en %)



*Pour rappel, l'enquête de satisfaction menée auprès des patients adhérents montre que...*

*... une très large majorité des patients (86 %) considère que leur adhésion au réseau leur a permis d'accéder à des services, consultations, activités dont ils ne bénéficiaient pas auparavant.*

*... les entretiens avec une diététicienne, les entretiens avec un(e) infirmier(ère) et les séances d'activité physique sont considérés comme les activités les plus importantes par les patients (de « très » à « assez » pour 76 % à 95 % d'entre eux).*

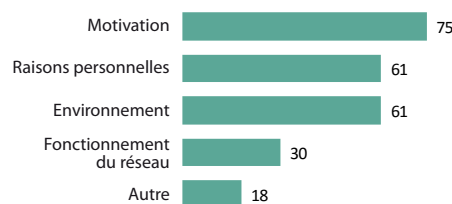
Comme pour les médecins généralistes, l'entretien auprès d'un(e) diététicien(ne) est l'activité jugée la plus utile par les autres professionnels (84 %).

L'ordre d'importance des autres activités est différent. Ainsi, suivent : l'entretien avec un(e) enseignant(e) APA (84 %), l'entretien avec un(e) infirmier(-ère) (82 %) et les séances d'activités physiques (82 %).

PRINCIPAUX MOTIFS DE NON-PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS

Parmi les professionnels de santé évoquant un motif de non-participation aux activités du réseau de leurs patients (65 %), le manque de motivation est apparu le plus fréquemment.

Figure 4 : Motifs de non-participation des patients aux activités (en effectifs, n=178)



Des raisons personnelles (patients non concernés par leur maladie, appréhension à une remise en question, manque de résultats...) et l'environnement (éloignement / déplacement, temps / patients actifs) sont avancés par un tiers des répondants à cette question.

## SATISFACTION

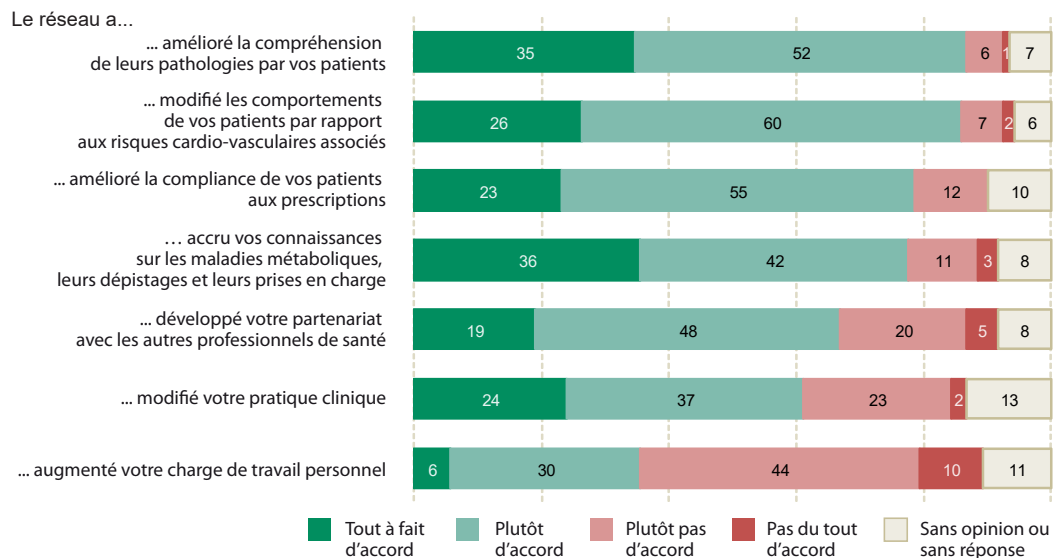
### APPORTS DU RÉSEAU POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Quel est l'impact du réseau sur la pratique des PS dans la prise en charge des patients souffrants de maladies métaboliques ?

De l'ordre de huit médecins généralistes sur dix considèrent que le réseau a :

- amélioré la compréhension de leurs pathologies par les patients (87 %),
- modifié les comportements de leurs patients par rapport aux risques cardio-vasculaires associés (86 %),
- amélioré la compliance de leurs patients aux prescriptions (79 %),
- accru leurs connaissances sur les maladies métaboliques, leurs dépistages et leurs prises en charge (78 %).

Figure 5 : Accord des médecins généralistes avec les affirmations sur le réseau (n=121, en %)



Pour les autres professionnels de santé, les accords portent sur les mêmes affirmations. Néanmoins, la proportion de répondants en accord avec chacune des affirmations est toujours plus importante chez les médecins généralistes que chez les autres professionnels.

Par ailleurs, seule une minorité des répondants (36 % des médecins généralistes et 20 % des autres professionnels de santé) déclare une augmentation de la charge de travail personnel liée au réseau.

### IMAGE ET PISTES DE DÉVELOPPEMENT DU RÉSEAU

Les réseaux jouissent plutôt d'une bonne image auprès de l'ensemble des professionnels de santé répondants, qui lui trouvent une utilité et une complémentarité à la prise en charge de ville. La situation est plus nuancée pour les autres professionnels de santé, pour lesquels le fonctionnement est différent des médecins généralistes : ils n'ont pas toujours la possibilité d'inclure des patients, sont beaucoup moins souvent destinataires des informations liées au suivi des patients par le réseau, etc.

Les activités proposées par les réseaux sont jugées pertinentes ; quelques points d'amélioration sont ponctuellement soulevés par les professionnels de santé, en termes de contenu, de fréquence, d'accès ou de délai, de coût...

Enfin, parmi les points concernant l'organisation générale des réseaux susceptibles d'être améliorés ou développés sont cités :

- la motivation des patients, indispensable à toutes les étapes (de l'orientation à la participation aux activités), constitue un axe essentiel de réflexion nécessitant la collaboration des professionnels de santé et du réseau,
- certains « leviers » sur lesquels il est possible d'agir sont soulevés (communication plus régulière, communication auprès du grand public, travail sur les représentations des patients),
- d'autres éléments enfin demandent un fort investissement (proximité des activités, adaptation des horaires) ou qui font frein dans l'adhésion et la prise en charge des patients (barrières culturelles et sociales, éloignement, patients en emploi...).

Étude réalisée à la demande et grâce au financement de l'ARS Alsace



en collaboration avec les réseaux alsaciens de maladies métaboliques adultes



#### Réalisation

Cette étude a été réalisée à l'ORS Alsace par Marie Anselm, Marie Mielcarek et Frédéric Imbert.

Juin 2016



Observatoire Régional de la Santé d'Alsace  
Hôpital civil – Bâtiment 02- 1<sup>er</sup> étage  
1, Place de l'Hôpital - BP 426 •  
67 091 Strasbourg - Cedex

orsal@orsal.org • www.orsal.org