



HAL
open science

Enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-André de Bordeaux

Agnès Franclet

► **To cite this version:**

Agnès Franclet. Enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-André de Bordeaux. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01611589

HAL Id: dumas-01611589

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01611589>

Submitted on 30 Oct 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université de Bordeaux
U.F.R. DES SCIENCES MEDICALES

Année 2017

N°124

**Thèse pour l'obtention du
DIPLOME d'ETAT de DOCTEUR EN MEDECINE**

Discipline : MEDECINE GENERALE
Présentée et soutenue publiquement

Par **Agnès FRANCKET**
Née le 16 septembre 1986 à Trappes (78)

Le 28 septembre 2017

Enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-André de Bordeaux

Directeur de Thèse

Madame le Docteur Marie BOISVERT

Jury

Monsieur le Professeur Fabrice BONNET	Président
Monsieur le Professeur Jean-Philippe JOSEPH	Juge
Monsieur le Docteur Christophe ADAM	Juge et Rapporteur
Madame le Docteur Florence SAILLOUR	Juge
Madame le Docteur Marie BOISVERT	Juge

REMERCIEMENTS

Au Président du jury,

Monsieur le Professeur Fabrice BONNET

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier,
Service de Médecine Interne et Maladies Infectieuses,
Hôpital Saint-André, CHU de Bordeaux

Responsable pédagogique du Diplôme d'Université Santé, Précarité,
Université de Bordeaux

Merci de m'avoir fait l'honneur de présider ce jury et de l'intérêt que vous avez porté à mon travail. Soyez assuré de mon plus profond respect.

A ma directrice de thèse,

Madame le Docteur Marie BOISVERT

Médecin généraliste, Praticien hospitalier,
Permanence d'Accès aux Soins de Santé, Centre d'Albret
Hôpital Saint-André, CHU de Bordeaux

Merci de m'avoir proposé ce sujet passionnant. Merci du soutien et de l'aide que tu m'as apporté pour la réalisation de ce travail. Merci pour ta gentillesse ! Ce fut un plaisir de faire cette thèse sous ta direction.

Merci pour les six mois de stage passés à tes côtés à la PASS !

Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Jean-Philippe JOSEPH

Professeur associé de Médecine générale,
Coordonnateur du DES de Médecine générale,
Université de Bordeaux

Médecin généraliste à Bordeaux

Merci de votre bienveillance à l'égard de mon travail en acceptant de prendre part au jury.

Monsieur le Docteur Christophe ADAM

Maître de conférences associé,
Université de Bordeaux

Médecin généraliste à Bordeaux,
Médecin coordonnateur LHSS (Lits Halte Soins Santé)
Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Bordeaux,

Merci d'avoir eu la gentillesse de participer à mon jury de thèse en plus d'avoir accepté d'être mon rapporteur de thèse. Soyez assuré de ma reconnaissance.

Madame le Docteur Florence SAILLOUR

Médecin Santé publique, Praticien Hospitalier,
Unité Méthode Evaluation en Santé, Service d'information médicale,
CHU de Bordeaux

Merci pour ces précieux conseils concernant la méthodologie. Merci de m'avoir guidée durant ce travail. Soyez assurée de ma sincère gratitude.

Merci au **Docteur Sébastien CADIER** pour son implication dans les thèses des internes de médecine générale. Merci pour les groupes de thèse et enfin merci de m'avoir permis de définir un sujet précis !

Aux personnes qui ont contribué à la réalisation de ma thèse,

Merci à tous les patients de la PASS de Saint-André qui ont accepté d'être interrogés et de participer à ce travail.

Merci également au personnel de la PASS d'avoir accepté et aidé à la réalisation de ma thèse.

Merci à Elodie Yvon pour son aide précieuse et ses idées vis-à-vis de mon travail.

Aux personnes qui ont contribué à ma formation et mon apprentissage pendant mes études,

A tous ceux que j'ai croisés pendant ces années d'études, soignants, médecins, infirmières, mes externes, mes internes... et les patients ;

Je remercie particulièrement :

Le Docteur Florence FONADE, le Docteur Laurent HALLARD du service de court séjour gériatrique à l'Hôpital de Dax ;

Le Docteur Dominique LARREGAIN-FOURNIER du service d'oncologie au CHCB ;

Le Docteur Paul-Henri NOLLET, le Docteur Bernard MATRAY, médecins généralistes à Labenne ;

Les chefs du service de gynécologie au CHCB ;

Le Docteur Jean-François ROUILLARD et encore le Docteur Marie BOISVERT de la PASS de l'Hôpital Saint-André à Bordeaux ;

Tous les Urgentistes du CHCB ;

Qui m'ont accueillie comme interne dans leurs services et en cabinet de ville.

A vous qui m'avez appris beaucoup et permis d'être le médecin que je suis aujourd'hui : Merci !

A ma famille,

A mes parents, merci de m'avoir donné les moyens de réussir, d'être là pour moi et de m'accompagner tout au long de mon parcours. Merci Maman pour la relecture de la thèse.

A ma sœur, Floflo, merci pour notre complicité ! Et surtout merci pour les stats et les histogrammes !!

A mon frère, Roland, même si tu vis loin maintenant, merci de rester présent ! Je me souviendrai toujours de votre entrée avec Vinciane sur Star Wars, merci à vous d'être venus ! Et on pourrait faire le trio musical Franclet avec guitariste, bassiste, et batteuse... Vinciane au chant ?

A la famille Mirvaux, merci pour tous les moments qu'on passe ensemble pendant les vacances, fêtes... ! Robinet merci pour les travaux à l'appart !! Boris, ça y est je vais être le Dr Franclet ;))

A Grand-mère, tu m'as soutenue depuis le début notamment pour mes révisions de concours de P1 !

Aux Martinez, à Mamie, merci de faire le déplacement pour la soutenance ! Et Georges et Nathalie, j'espère bientôt venir au Brésil !

A Robin Mann, merci pour la correction de la traduction en anglais de mon résumé !

Aux amis de la famille, Yvonne et Jean-Marie, merci d'être présents depuis aussi longtemps que je me souviens. Isa et Jean-Claude, merci pour votre bonne humeur et votre disponibilité ! Merci à Thierry pour tes précieux conseils.

A mes amis,

Merci à tous ceux qui ont été présent pour moi tout au long de mes études...

Aux Vauréaliens, Stef mon petit taureau : dédicace de ta tomate.

A Meuh, Marco, Km, Grem, Quentin, Vinc ! Qu'on continue nos week-ends tous ensemble ! Aux nouveaux venus, Maxine (ma belle petite filleule) et Marceau son meilleur copain !

A Créteil, de la P1 à l'ECN ce fut à la fois long, court, intense... Pour toutes les soirées, les walkyries, les crit... Merci tout particulièrement à Aude, Adrien (vous deux avec les 2 monstres, je vous attends dans le sud !! On doit acheter un petit château je vous rappelle) Marie, Julo, Estelle, Oz, Cho, Pika.

Au Quatuor d'As, Toby, Tonin, Aurel ! Je vous attends pour les fêtes !

A ma femme, ma moulasse, les morrues, Chloé et tous les autres qui se reconnaîtront...

Aux Dacquois, que de belles rencontres durant ce premier semestre à Dax ! Dax, c'est la base ! Merci à Popo, Moignon, Clairette, Chloé, Clément, Louise, Saphiya, Laetitia, Blanblan, Elsa, Emilie, Lucie, Manu, John, Raja. Et les pièces rapportées, on ne vous oublie pas Xavier, Greg, FX, Cédric, Flo ! Bon le prochain week-end ski on l'organise bien cette fois ! Et il faut un nouveau mariage l'an prochain... A qui le tour ? ;)

A Delphine, ma super co-interne depuis l'onco puis coloc, merci d'être là !

Aux Bayonnaises et Bayonnais, Béné, Nadège, Lise, PO, Sandrine, Marina, Adeline, Jennifer, Jérôme ! C'est quand la prochaine course/rando/session surf ou le prochain apéro ? Ou une petite pool-party ?

Aux apéro-dessins et aux nouvelles rencontres !

Aux absents, je pense à vous particulièrement aujourd'hui, grand-père André, grand-père Georges et Pascale, la meilleure des marraines...

Et en ce jour de soutenance de thèse ; un peu particulier ; je n'oublie pas de te souhaiter un joyeux anniversaire Papa !

SOMMAIRE

SOMMAIRE	7
Liste des abréviations	9
INTRODUCTION	10
Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé	10
La satisfaction des usagers	12
Objectifs de l'étude	12
METHODE	15
Type d'étude	15
La population.....	15
Les entretiens.....	16
RESULTATS ET ANALYSE	18
Analyse quantitative	18
L'accueil	18
La prise en charge médicale	21
La prise en charge sociale	24
La satisfaction globale.....	26
Analyse inductive	26
Problème de compréhension / barrière de langue / termes médicaux :.....	27
Accueil :.....	28
Manque de temps avec l'assistance sociale / problème de compréhension :.....	28
Problèmes sociaux : Hébergement / Argent :	29
Difficultés à connaître l'existence de la PASS :.....	30
Problème de balisage dans l'hôpital :.....	30
Insatisfaction sur la prise en charge médicale / désaccord avec le traitement prescrit :.....	30
Zone de confidentialité :.....	31
Pause du personnel soignant :.....	31
Temps d'attente trop long :.....	31

DISCUSSION	34
A propos des Résultats.....	34
La prise en charge médicale :	34
L'accueil :.....	35
La durée d'attente :	37
Connaissance de la PASS et localisation dans l'hôpital :	38
Les problèmes sociaux :	38
La barrière de langue :	39
Forces et limites de l'étude.....	40
Forces :	40
Limites :	41
Comparaison avec les études déjà réalisées.....	42
CONCLUSION	43
BIBLIOGRAPHIE.....	45
ANNEXES.....	49
ANNEXE 1 : PRAPS - action à mettre en œuvre : renforcement des moyens des PASS	49
ANNEXE 2 : Questionnaire de satisfaction auprès des usagers de la PASS de saint André à Bordeaux :	50
ANNEXE 3 : Poster : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse.....	51
ANNEXE 4 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse.....	52
ANNEXE 5 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-Louis	53
ANNEXE 6 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Montpellier	54
ANNEXE 7 :COMPTE-RENDU DE LA REUNION d'aide à la méthodologie de la thèse du 11 /02/2016	55
ANNEXE 8 : Retranscription des commentaires analysés	56
SERMENT d'HIPPOCRATE	71

Liste des abréviations

AME : Aide Médicale d'Etat

ANAES : Agence Nationale d'accréditation et d'évaluation en santé

ANESM : Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

ARS : Agence Régionale de Santé

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

DHOS : Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins

EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles

ETP : Equivalent Temps Plein

FMC : Formation Médicale Continue

GRES MEDIATION SANTE

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

MDM : Médecins du Monde

OEAS : Observatoire Européen de l'Accès aux Soins de Médecins du Monde

PASS : Permanences d'Accès aux Soins de Santé

PRAPS : Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins

INTRODUCTION

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé

Créées en 1998 en France suite à la loi du 29 juillet relative à la lutte contre les exclusions (1), les PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) ont pour mission de faciliter l'accès au système de santé des personnes sans couverture sociale ou en situation de précarité, et de les accompagner dans la reconnaissance de leurs droits. Elles s'inscrivent dans le programme des PRAPS (Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins) (2) (cf. annexe 1).

La priorité initiale des PASS est d'intégrer ou de réintégrer les personnes les plus défavorisées dans le système de droit commun, et de n'être qu'un lieu de passage. Mais au vu de l'augmentation des inégalités de santé, le dispositif des PASS est appelé à durer, et même à être développé, tant que l'organisation des soins ne peut répondre autrement aux besoins de soins de ces personnes (3, 4).

C'est un dispositif à faire connaître à tous les professionnels concernés et à la population en général.

La Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS) a établi un premier état des lieux en 2003 portant sur 364 PASS à partir de trois études menées par l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé), l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) et l'étude GRES MEDIATION SANTE. Celui-ci objective une couverture territoriale globalement satisfaisante à l'exception des zones rurales (5). Il montre aussi une différence significative dans leur mode d'organisation avec entre autre une activité médico-sociale très contrastée selon les structures, pourvues surtout en personnels sociaux, les médecins n'intervenant que dans une PASS sur deux. Le 3^{ème} colloque national des PASS, qui s'est déroulé le 19 mai 2014 à PARIS, en dénombre 430 dont 368 généralistes, 18 dentistes et 44 psychiatriques. Il y est pointé du doigt qu'un tiers des PASS n'a pas de temps médical attribué (6).

On peut donc décrire 4 types de PASS :

- Celles qui sont une unité fonctionnelle spécifique avec un local situé plutôt à l'entrée de l'hôpital et ont du personnel rattaché (médecins généralistes ou internistes, infirmiers).
- Celles qui sont rattachées à un service d'urgence ou à un service social, qui sont localisées dans ces services et fonctionnent avec le personnel de ce service (médecins, infirmiers pour les urgences, assistantes sociales pour le service social...).
- Celles qui n'ont ni local, ni personnel spécifique et qui sont un dispositif transversal.
- Celles qui sont rattachées à plusieurs services.

Le point commun de ces différentes PASS est la présence forte d'assistantes sociales.

En Nouvelle-Aquitaine, il existe 45 PASS à ce jour dont 11 en Gironde parmi lesquelles celle de l'hôpital Saint-André (7).

Il faut noter que la PASS de l'hôpital Saint-André à Bordeaux est une PASS pluridisciplinaire. Et comme le souligne le projet régional de santé de l'ARS (Agence Régionale de Santé) d'Aquitaine, elle est fortement médicalisée comparativement aux autres PASS du département de la Gironde (2). Elle entre dans la première catégorie de PASS décrites ci-dessus.

La PASS de Saint-André est située au sein de l'hôpital dans des locaux qui lui sont dédiés. Elle comporte (à la date de réalisation de l'enquête) :

- 1 équivalent temps plein (ETP) médical partagé de façon équivalente entre deux médecins et un interne en médecine générale.
- 1 ETP Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)
- 1 ETP agent d'accueil
- 1,4 ETP assistante sociale
- 0,5 ETP psychologue
- 0,2 ETP psychiatre de l'EMPP (Equipe Mobile Psychiatrie Précarité)
- 0,1 ETP IDE psychiatrique de l'EMPP également

La satisfaction des usagers

Devant la «pérennisation» des PASS, il est important de faire une évaluation de ces structures dans le but de les améliorer. Connaître la satisfaction des patients dans les PASS fait partie de l'évaluation des systèmes de santé (via l'expérience et la qualité des soins perçues par les patients). Le tout dans une démarche d'amélioration des soins, comme le souligne la Haute Autorité de Santé (HAS) (8).

Par ailleurs, l'évaluation de la satisfaction des usagers est devenue une obligation depuis mai 2008 suite aux recommandations données par la DHOS (9).

L'hypothèse est que les patients puissent ne pas être satisfaits de leur prise en charge à la PASS.

Il faut connaître les domaines de leurs insatisfactions pour axer nos démarches d'amélioration.

Et pour connaître les domaines d'insatisfaction, le patient est le meilleur acteur à interroger étant donné son implication. C'est lui qui est concerné par la situation et donc lui qui sera le plus à même de connaître ses besoins et ses attentes par rapport à la structure.

Objectifs de l'étude

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer la satisfaction des usagers de la PASS. Les objectifs secondaires sont de déterminer les domaines d'insatisfaction des patients de la PASS et d'initier une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

Cette évaluation a pour but d'améliorer et d'augmenter la qualité des soins fournis ainsi que le service rendu afin d'adapter au mieux l'organisation du service aux besoins des patients.

Ce travail rentre dans un programme d'EPP du CHU (Centre Hospitalier Universitaire) de Bordeaux, l'EPP n° 395 : Amélioration de la prise en charge en consultation à la PASS de Saint André.

Prévue par la loi du 13 août 2004 (10), l'évaluation des pratiques professionnelles a été définie par le décret d'application du 14 avril 2005 (11) comme une « analyse de la pratique

professionnelle, en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la HAS, et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration de la pratique ».

L'évaluation des pratiques professionnelles s'inscrit dans la politique d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des soins. Elle vise à promouvoir la qualité, la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des soins et de la prévention ; et plus généralement la santé publique, dans le respect des règles déontologiques.

Obligatoire pour tous les médecins, elle concourt à l'obligation de formation médicale continue (FMC – Loi de santé publique du 9 août 2004, article 98, arrêté du 13 juillet 2006 portant homologation des règles de validation de la FMC). Elle est également obligatoire pour tout établissement de santé dans le cadre de la Certification de la HAS depuis la version 2 de la Certification.

La HAS a rendu publique plusieurs démarches ou programmes reconnus comme démarches d'EPP, classés selon l'approche (12) :

- approche par comparaison : l'audit clinique, l'audit clinique ciblé, la revue de pertinence ;
- approche par processus : la maîtrise statistique des processus en santé, le chemin clinique ;
- approche par problème : la revue de morbi-mortalité ;
- approche par indicateurs : mise en place et analyse d'indicateurs, maîtrise statistique des processus ;
- recherche évaluative : méthodes spécifiques.

Ici, l'approche se fera à l'aide d'indicateurs de satisfaction des patients dans le but de :

- disposer d'informations objectives et communicables sur la perception des usagers de la PASS ;
- mieux connaître la perception des patients sur leur expérience à la PASS ;
- identifier les points forts et les points faibles de la prise en charge des patients ;

- définir et mettre en œuvre des actions d'amélioration ;
- valoriser et dynamiser l'équipe de la PASS.

Une réévaluation devra être effectuée pour compléter l'EPP et il a été convenu de réitérer l'enquête deux ans après la mise en place des améliorations proposées.

METHODE

Type d'étude

Il s'agissait d'une étude quantitative prospective descriptive réalisée auprès des patients à travers des entretiens individuels semi-dirigés à l'aide d'un questionnaire simple (cf. annexe 2).

Le choix de la méthode a été convenu devant l'utilisation du questionnaire qui fournit une mesure quantifiée de la satisfaction de la population interrogée avec l'utilisation de questions fermées (13). Cette analyse décrit des proportions de patients ayant répondu « satisfait » ou « insatisfait » à chaque item du questionnaire.

Par ailleurs un complément à l'analyse via les questions ouvertes et les remarques reçues par les patients a été effectué. Cette démarche ne cherchait pas à quantifier mais à recueillir des données verbales pour une interprétation. Il est recommandé de combiner les techniques quantitatives et qualitatives d'évaluation de la satisfaction pour profiter de la complémentarité des informations qu'elles produisent. (14, 15)

L'enquêteur (moi-même) était indépendant de la PASS pour diminuer le risque de biais. Bien que je sois intervenue en tant que professionnelle de la PASS puisque j'avais effectué mon stage d'interne de novembre 2013 à mai 2014, je ne connaissais quasiment plus aucun patient au moment de mon étude qui a eu lieu de février à mai 2016 car le *turn-over* est important.

La population

La population concernée était : tout patient consultant à la PASS de Saint-André après accord oral. Le recrutement des patients s'est fait de manière directe par l'enquêteur ou indirectement par les professionnels du service. L'entretien était généralement proposé à l'issue de la consultation médicale. Au préalable, une sélection des patients susceptibles d'être interrogés était faite au jour le jour. Cette dernière s'est déroulée sur douze jours ouvrés (du 12 au 19 février 2016, puis

du 21 au 24 mars 2016 et le 4 et 5 avril 2016) en présence de l'enquêteur avec un recrutement des patients consécutif sur ces périodes.

Les critères d'exclusion étaient la barrière de langue (en l'absence de traducteur) et le refus du patient. Certains entretiens ont été réalisés en présence de traducteur.

Les entretiens

Le choix du questionnaire a été établi selon les recommandations faites par l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) vis-à-vis des enquêtes de satisfaction (16, 17). Les questions ont donc été ciblées sur des aspects pratiques et concrets, liés à des « prestations » identifiables, adaptées à la PASS.

Ces aspects pratiques ont été établis grâce aux précédentes études réalisées dans d'autres PASS (18, 19, 20, 21, 22) (cf. annexes 3, 4, 5 et 6). De plus des questions ouvertes ont été introduites dans le questionnaire pour un meilleur recueil de l'opinion des patients.

Le questionnaire comportait :

- onze questions fermées regroupées selon quatre thèmes : l'accueil, la prise en charge médicale, la prise en charge sociale, la satisfaction globale. Pour les modalités de réponses à ces questions, il a été décidé d'utiliser une échelle avec quatre catégories possibles (« *très satisfait* », « *satisfait* », « *moyennement satisfait* », « *insatisfait* ») codés respectivement par des *smileys* pour une gradation visuelle simple. Ce choix a été réalisé pour éviter que le patient prenne une position neutre à chaque réponse et simplifier la lecture du questionnaire (13, 19, 20, 21).

- quatre questions ouvertes concernant chacun des quatre thèmes.

Ce dernier a été traduit en anglais et en espagnol pour permettre une meilleure compréhension des questions par certains patients. L'enquêteur a parfois eu recours à l'utilisation de Google Traduction® pour faire comprendre certaines questions.

Les entretiens se sont déroulés dans un bureau isolé dans les locaux de la PASS mais qui n'était ni le bureau infirmier, ni le bureau médical ni le bureau de l'assistante sociale. Ce bureau était clos et l'entretien était confidentiel.

Pour chaque entretien, l'accord du patient était demandé, le but de l'entretien expliqué et l'anonymat des réponses garanti.

Chaque entretien a été enregistré, après accord du patient. Puis tous les entretiens comportant des commentaires ont été retranscrits à partir de l'enregistrement. Chacun a ensuite été analysé par l'enquêteur selon une analyse inductive de contenu thématique et une analyse quantitative de la satisfaction des patients par item.

Après avis auprès du Pr Salamon, il a été conclu que le nombre de questionnaires à réaliser serait de quelques dizaines, en fonction de la capacité de l'enquêteur à les recueillir (cf. annexe 7).

RESULTATS ET ANALYSE

Quarante-neuf entretiens semi-dirigés ont été réalisés sur la période du 12/02/2016 au 05/04/2016 à la PASS de l'Hôpital Saint André à Bordeaux. Deux patients supplémentaires avaient été inclus mais ont été exclus devant l'impossibilité de mener à bien l'entretien devant la barrière de langue. Leur durée variait de 2min28 à 32min53. Sur les quarante-neuf patients, vingt-six étaient des hommes et vingt-trois des femmes et trente d'entre eux maîtrisaient bien le français.

Analyse quantitative

L'analyse est réalisée par thème.

L'accueil

Les patients sont en majorité satisfaits de l'accueil de la PASS.

En particulier ils apprécient *l'accueil reçu par le personnel de la PASS* : aucun patient insatisfait pour cet item, avec 75,5 % de patients très satisfaits.

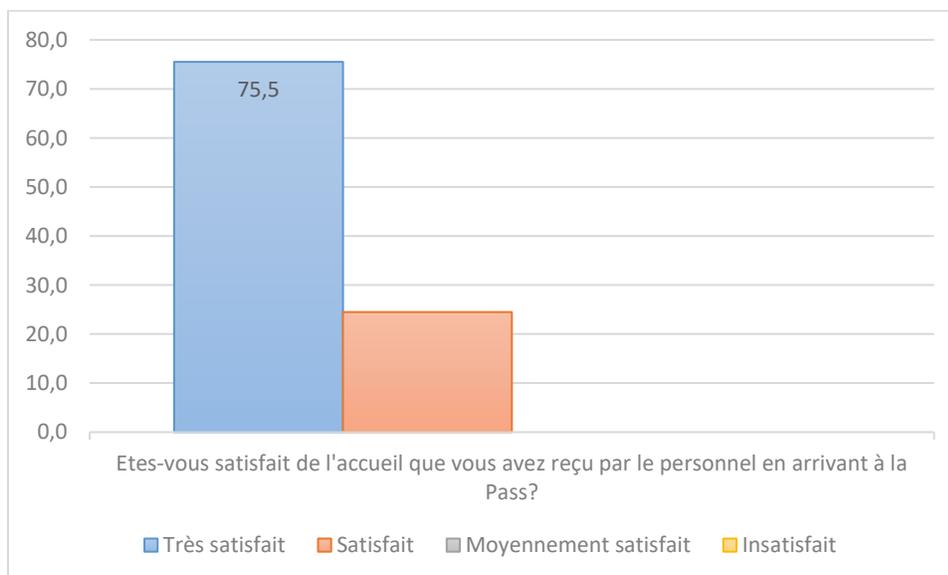


Figure 1 : histogramme de satisfaction de l'accueil

Ils sont également satisfaits de la *facilité de connaître l'existence de la PASS* et de la *facilité de trouver la PASS dans l'hôpital* : avec respectivement 69,4 % et 67,3% de très satisfaits. Mais ces items retrouvent 2 patients insatisfaits pour la facilité de connaître l'existence de la PASS et 1 patient insatisfait pour la facilité de trouver la PASS dans l'hôpital.

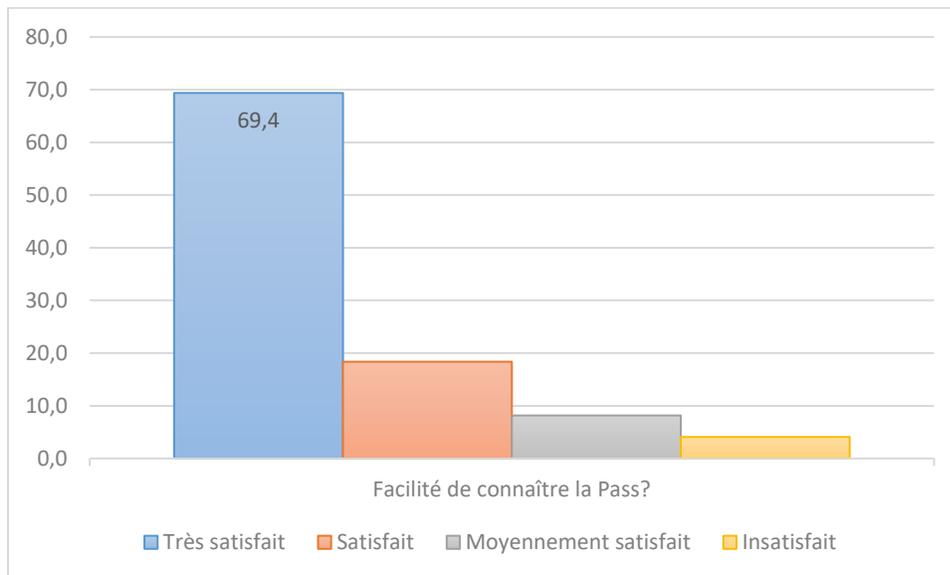


Figure 2 : histogramme de satisfaction sur facilité à connaître la PASS

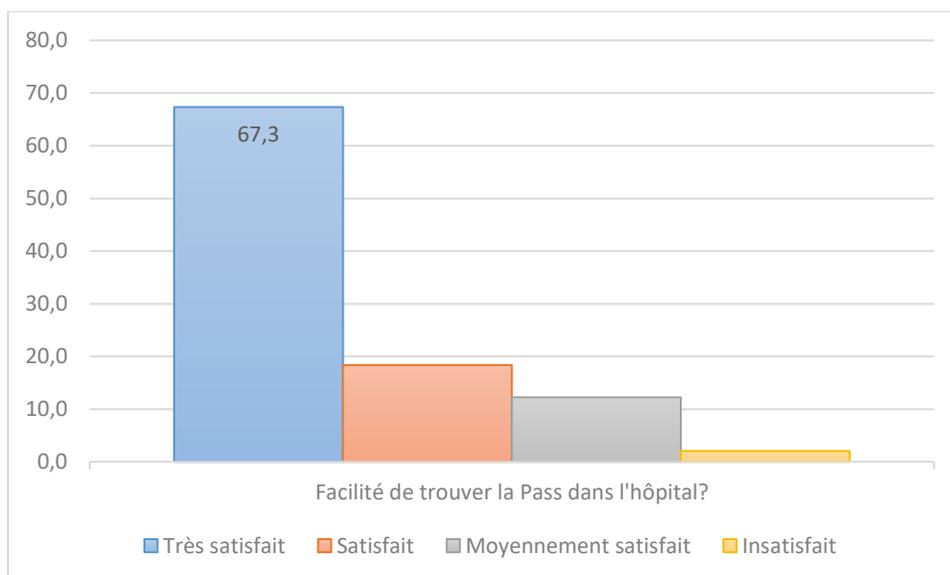


Figure 3 : histogramme de satisfaction sur facilité à trouver la PASS dans l'hôpital

L'item ayant généré le plus d'insatisfaction est celui de *la durée d'attente* : 2 patients sont insatisfaits, 6 moyennement et seulement 23 très satisfaits donc 46,9 %.

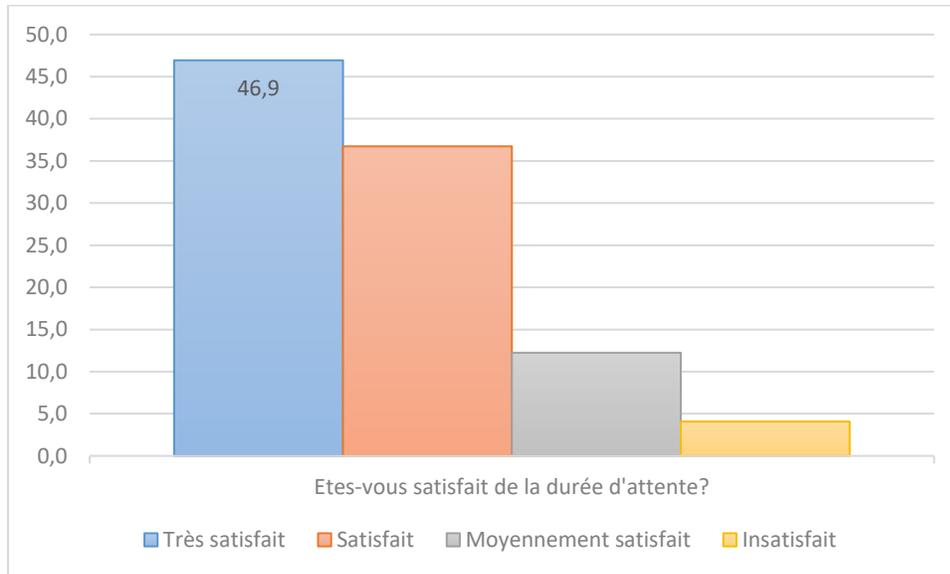


Figure 4 : histogramme de satisfaction de la durée d'attente

17 patients ont fait des commentaires sur les différents items de l'accueil. Sur ces 17 patients, 2 seulement ne maîtrisaient pas bien le français.

La prise en charge médicale

La prise en charge médicale est le thème qui génère le plus de satisfaction de la part des patients.

On retrouve le plus de patients très satisfaits (43, donc 87,8%) à la question *êtes-vous satisfait de la prise en charge médicale*.

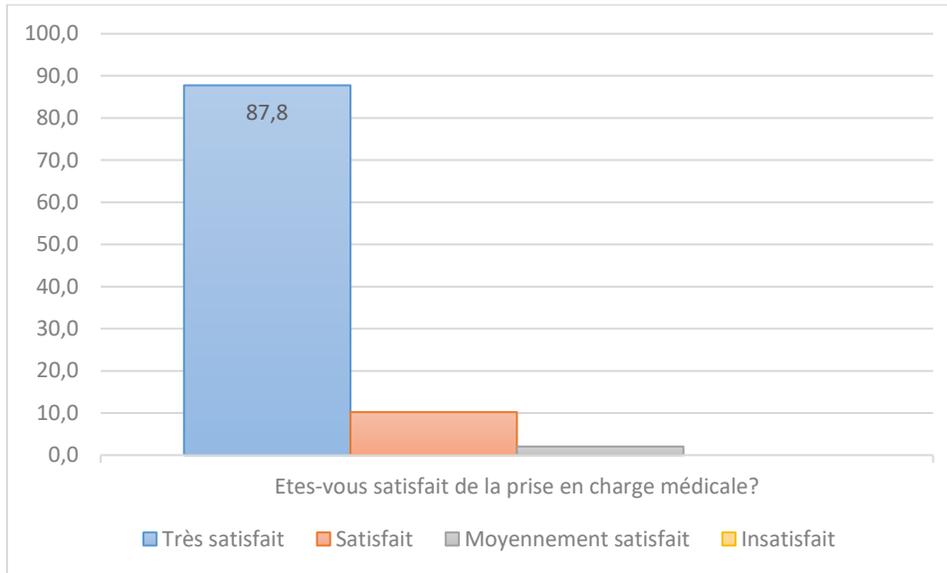


Figure 5 : histogramme de satisfaction de la prise en charge médicale

Les autres items ont également des réponses satisfaisantes :

- *Satisfaction de l'entretien et des soins infirmiers (83,7 % de patients très satisfaits)*
- *Compréhension du problème par le médecin (87,8 % de patients très satisfaits)*

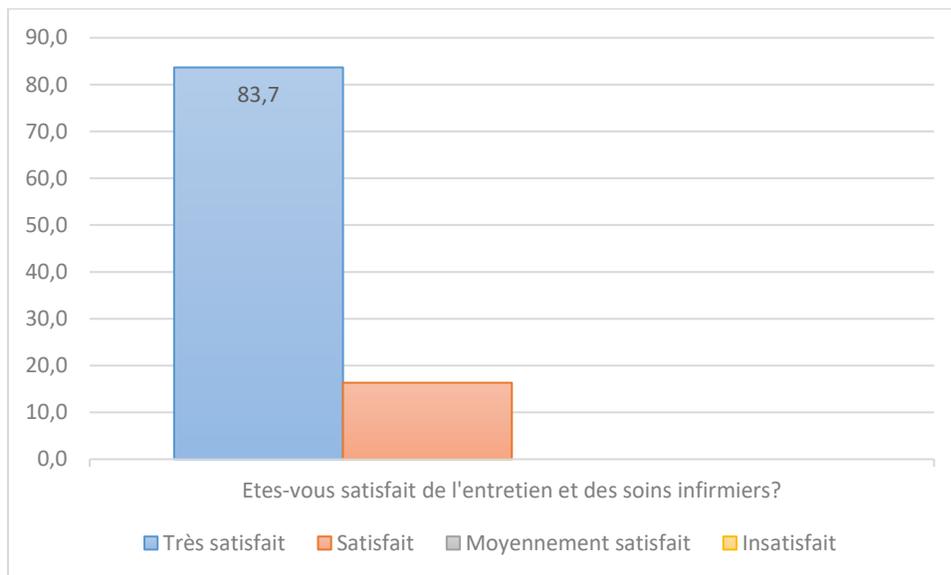


Figure 6 : histogramme de satisfaction de consultation infirmière

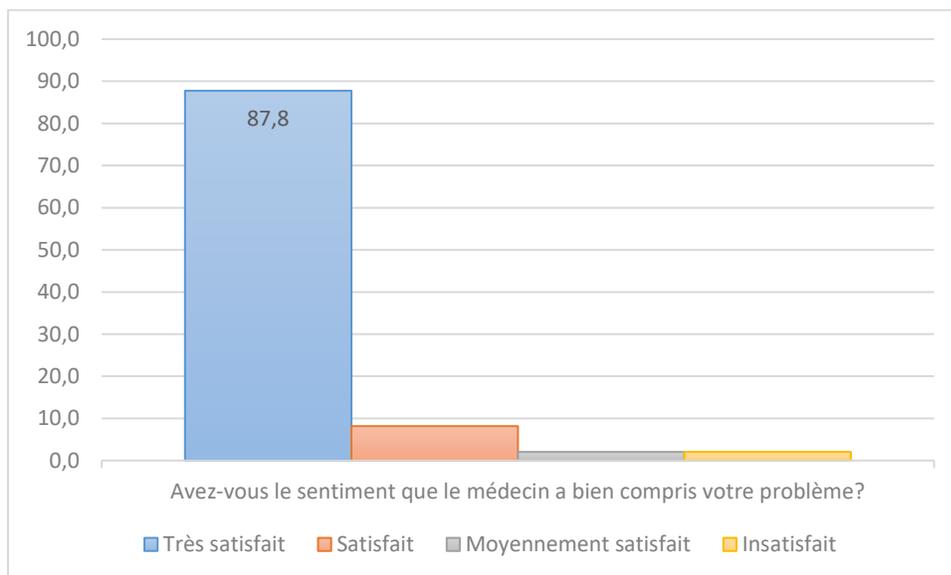


Figure 7 : histogramme de satisfaction de compréhension par le médecin

L'item qui génère le moins de satisfaction est celui de la *compréhension du patient* :

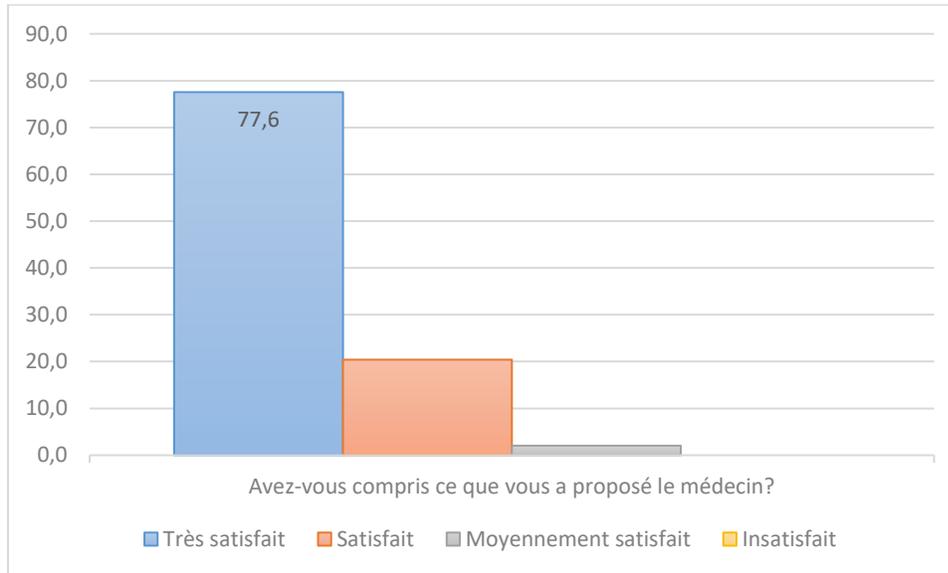


Figure 8 : histogramme de satisfaction de compréhension du patient

16 patients ont fait des commentaires sur les différents items de la prise en charge médicale.

Sur ces 16 patients, six ne maîtrisaient pas bien le français.

La prise en charge sociale

2 patients n'ont pas pu être interrogés sur ces items car ils n'avaient pas vu l'assistante sociale.

Ce thème retrouve également une majorité de patients satisfaits.

- Pour la *compréhension de la situation du patient par l'assistante sociale*, 63% des patients sont très satisfaits.

Un seul patient a répondu être insatisfait.

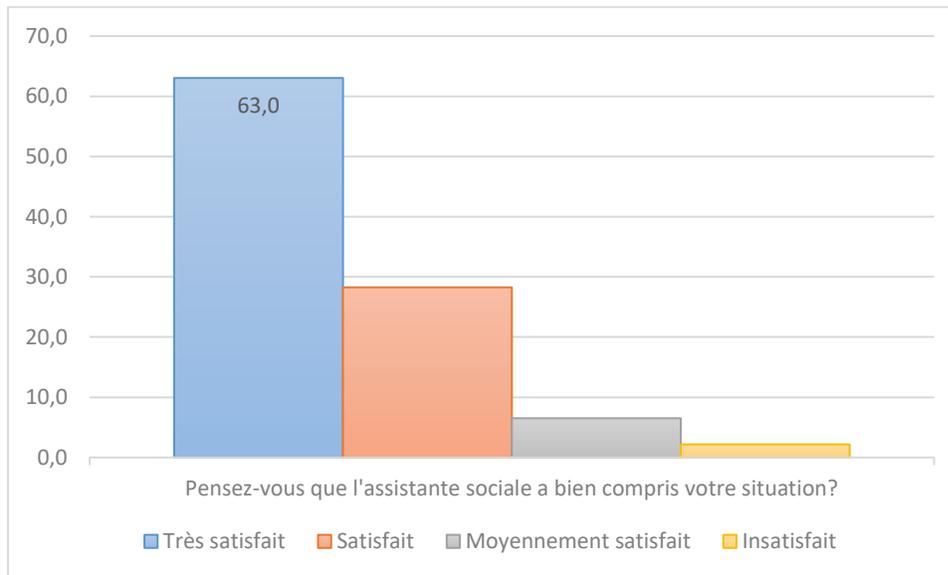


Figure 9 : histogramme de satisfaction compréhension par l'assistante sociale

- Pour l'aide et la prise en charge par l'assistante sociale, 58,7% des patients sont très satisfaits. Et un seul patient a également dit être très insatisfait.

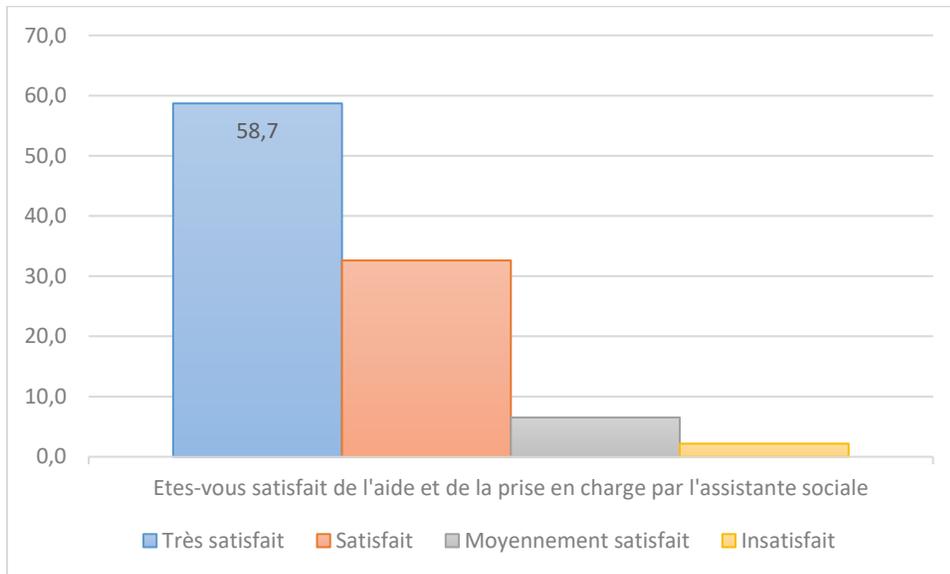


Figure 10 : histogramme de satisfaction de l'aide sociale apportée

13 patients ont fait des commentaires sur les différents items de la prise en charge sociale.

Sur ces 13 patients, un seul ne maîtrisait pas bien le français.

La satisfaction globale

En ce qui concerne la satisfaction globale du service, aucun patient n'a répondu être insatisfait, 1 seul moyennement satisfait et 37 très satisfaits avec donc 75,5 % de patients très satisfaits par le service.

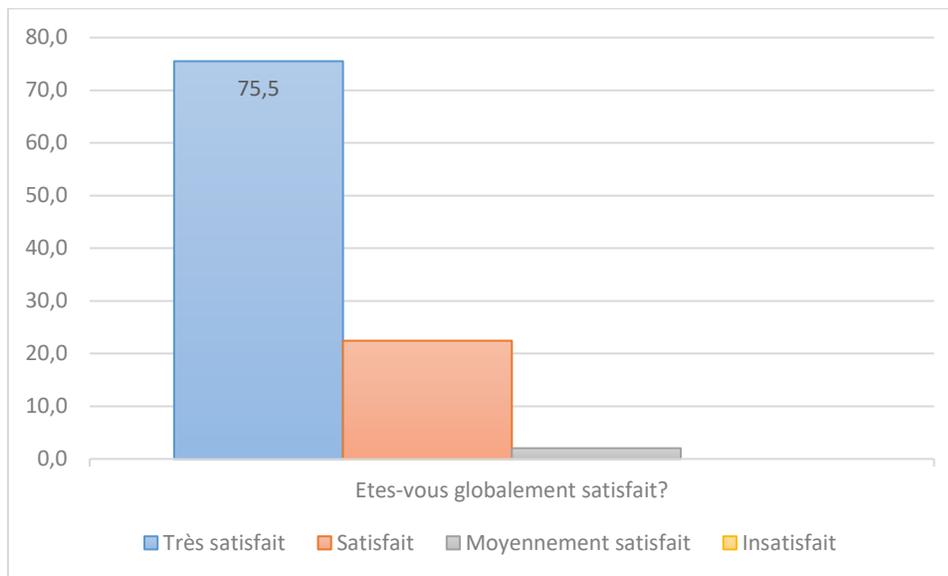


Figure 11 : histogramme de satisfaction globale

Au total, les patients sont globalement satisfaits de leur prise en charge à la PASS.

Les items qui engendrent le plus de satisfaction de la part des patients sont :

- La prise en charge médicale (dont la compréhension mutuelle du patient et du médecin)
- L'entretien infirmier
- L'accueil reçu par le personnel de la PASS

Les items qui entraînent le moins de satisfaction de la part des patients sont :

- La durée d'attente
- L'aide et la prise en charge apportées par l'assistante sociale
- La compréhension de la situation sociale du patient par l'assistante sociale

Analyse inductive

L'analyse inductive des commentaires a pu faire ressortir dix thèmes (les entretiens complets ont été retranscrits et les commentaires analysés sont consultables en annexe 8):

Problème de compréhension / barrière de langue / termes médicaux :

Six patients ont fait des remarques sur la compréhension de l'entretien médical.

Deux d'entre eux (entretiens 1 et 19), patients étrangers, ont dit avoir eu du mal à se faire comprendre.

Le patient 1 trouve qu'il a du mal à se faire comprendre à cause de la barrière de la langue. Il pense que le médecin l'a compris à 85-90%. Par contre il dit avoir bien compris, que le traitement est clair et qu'il sait bien comment le prendre. Il a ajouté que la pharmacie écrit sur les boîtes de médicaments la posologie.

Le patient 19 a du mal à retenir ce que lui dit le médecin.

Deux patients français (entretiens 7 et 14) ont eu des difficultés par rapport à des termes médicaux.

Le patient 7 n'a pas réussi à comprendre tout ce que le médecin lui a dit. Il n'a notamment pas compris certains termes médicaux employés et n'a pas osé le dire. « *C'est certains mots médicaux je ne comprends pas en fait. Et je n'ose pas poser la question.* »

Le patient 14 a eu aussi des difficultés pour comprendre certains termes médicaux mais il a ajouté que cela lui paraissait normal et a quand même répondu « *très satisfait* » à la question « *avez-vous compris ce que vous a proposé le médecin ?* ». « *Bah des fois c'est un peu, mais je veux dire c'est logique. Ils ont des termes qu'on ne comprend pas toujours mais ça, ça va de soi c'est normal.* »

Les deux autres patients (entretiens 35 et 36) ont été interrogés avec un interprète. Ils ont bien souligné l'importance de la présence de l'interprète. Selon eux, sans interprète, la consultation avec un médecin n'aurait pas été possible.

Propos de l'interprète lors de l'entretien : *« Comme ils peuvent avoir la consultation avec l'interprète ils ont bien compris le médecin et le médecin les a bien compris. Ils disent un grand merci pour l'interprète car pour eux ce ne serait pas possible sans.*

C'est vraiment très important la présence d'un interprète. C'est une situation très agréable et parfaite. Cette situation, car si ils comparent par rapport à leur problème dans d'autres pays, ici c'est vraiment très bien. »

Accueil :

Cinq patients ont fait des commentaires sur l'accueil du service.

Trois d'entre eux (patients 3, 22, 47) ont fait des commentaires positifs sur l'accueil du service de la PASS et l'ont comparé à l'accueil d'autres services dont ils ont été moins satisfaits.

Deux d'entre eux (entretiens 4 et 17) ont trouvé qu'il y avait *« un manque de sourires »* à l'accueil. Le patient 4 a aussi fait une remarque sur l'accueil dans un autre hôpital, et il a attribué *« le manque de sourires et parfois de bonne humeur »* à la PASS à la difficulté du travail.

Manque de temps avec l'assistance sociale / problème de compréhension :

Quatre patients (entretiens 3, 38, 44, 47) ont fait des remarques sur la brièveté de l'entretien avec l'assistante sociale et des problèmes de compréhension de leur situation sur le plan social.

Le patient 3 n'avait pas compris son entretien avec l'assistante sociale. Il a surtout eu l'impression qu'on n'avait pas pris le temps de lui expliquer sa situation sociale. *« Voilà. C'était pressé, ok, ok... Il n'y a pas de temps. (...) Il y a 2 fois, et après moi tous les papiers à la poubelle. »*

Le patient 38 n'était pas satisfait de sa prise en charge sociale notamment parce qu'il n'avait pas compris sa situation sociale. Il dit ne pas savoir où il en est. « *Bah je ne sais pas. Pour moi je ne sais pas dans quelle situation je suis. Ils m'ont dit, je ne connais. Et ce qu'elle m'a dit moi je n'ai pas vraiment compris.* »

Le patient 44 avait trouvé que l'entretien était court et n'avait pas l'impression qu'on lui ait apporté quelque chose.

Le patient 47 se disait moyennement satisfait de sa prise en charge sociale notamment car il trouve qu'il a des problèmes auxquels l'assistante sociale ne peut pas répondre. Il aimerait qu'elle ait plus de possibilités pour pouvoir l'aider. Par ailleurs il a selon lui des problèmes qu'elle ne peut pas comprendre, mais il ne me les a pas exposés. « *Non, non. Parce qu'en fait elle ne peut pas comprendre ça. Elle ne pouvait pas comprendre. (...) Bah plus d'autonomie par exemple quand on arrive et qu'on a besoin de voir l'assistante sociale et bien par exemple euh qu'elle puisse avoir l'autonomie de pouvoir nous aider par exemple concernant l'hébergement. J'ai dû appeler pendant 3 heures de temps pour avoir le 115 quoi c'était... J'ai abandonné...* »

Problèmes sociaux : Hébergement / Argent :

Cinq patients (entretiens 11, 16, 18, 37, 40) ont fait des remarques sur des problèmes sociaux au quotidien notamment l'hébergement et l'argent.

La patiente 11 se disait moyennement satisfaite de la prise en charge sociale notamment à cause d'un problème d'hébergement. Elle était en foyer d'accueil (demandeuse d'asile) et avait une fuite d'eau dans le centre d'accueil. Elle aurait voulu que l'assistante sociale puisse l'aider pour ça.

La patiente 37 se disait moyennement satisfaite car elle était hébergée par « *quelqu'un qui la dérange* ». Elle aurait souhaité de l'aide de l'assistante sociale pour pouvoir trouver un autre logement.

Les patientes 16 et 40 auraient voulu de l'aide sur le plan social pour la vie quotidienne (transport, hygiène...) car elles n'ont aucun moyen. «... *j'ai beaucoup de difficultés, pour manger, je ne peux pas me déplacer pour prendre le tram, je n'ai pas les moyens. Et même pour acheter les serviettes hygiéniques je n'ai même pas de sous.* »

La patiente 18 ne voyait pas en quoi l'assistance sociale pourrait l'aider.

Difficultés à connaître l'existence de la PASS :

Quatre patients (entretiens 4, 29, 30, 34) ont fait des remarques sur leurs difficultés à connaître l'existence de la PASS.

Problème de balisage dans l'hôpital :

Sept patients (entretiens 4, 7, 19, 25, 30, 33, 47) ont dit avoir eu des difficultés pour trouver le service dans l'hôpital. Il faut noter que deux de ces patients sont français et n'ont donc aucune barrière de langue.

Le patient 33 était très satisfait sur tous les items sauf celui : « *trouver la PASS dans l'hôpital* ». Il trouvait qu'il manquait des indications en anglais. Il ne parle pas du tout français et les indications sont seulement en français.

« *Le problème c'est qu'il y a des couloirs, des labyrinthes et ce n'est pas évident.* »

Insatisfaction sur la prise en charge médicale / désaccord avec le traitement prescrit :

Quatre patients (entretiens 11, 29, 37, 42) étaient insatisfaits de leur prise en charge médicale ou étaient en attente de résultats d'examens ou de l'effet du traitement pour se dire complètement satisfaits.

La patiente 11 était insatisfaite de la prise en charge médicale. Elle ne comprenait pas le diagnostic établi, d'autant qu'il différait de celui qu'on lui avait donné dans son pays. « *Oui c'est*

ça le problème. Enfin je ne peux pas dire que je ne suis pas satisfaite avec le docteur mais le problème c'est pourquoi, comment ... ? Qui a mentit là ici ? »

Le patient 29 n'était pas d'accord avec la prise en charge. Il trouvait que le traitement proposé ne répondait pas à sa plainte. Il disait qu'il serait satisfait « *si ça marche* ».

La patiente 37 était satisfaite de la prise en charge médicale mais elle trouvait qu'elle recevait toujours le même traitement (paracétamol, il s'agissait d'un problème de douleurs chroniques).
« *Elle comprend mais le traitement que je prends vous connaissez là, ça ne part pas avec.* »

Le patient 42 était satisfait de la prise en charge médicale mais il avait un souci de santé depuis 2014 pour lequel jusqu'à présent aucune solution n'avait été trouvée. Il attendait un autre rendez-vous médical.

Zone de confidentialité :

Le patient 12 pensait qu'il faudrait améliorer la zone de confidentialité au niveau de l'accueil.

Pause du personnel soignant :

Le patient 12 pensait qu'il faudrait un autre lieu de pause pour le personnel du service qu'à l'entrée au niveau de l'arrivée des patients.

Temps d'attente trop long :

Sept patients (entretiens 13, 17, 18, 19, 29, 37, 38) m'ont fait des remarques en ce qui concerne le temps d'attente qu'ils trouvaient trop long.

Au total, cette analyse apporte un complément d'information sur les domaines d'insatisfaction des patients. Elle confirme notamment que les patients sont insatisfaits de la durée d'attente.

La connaissance de l'existence du service de la PASS n'est pas optimale, de même que le balisage dans l'hôpital pour trouver les locaux.

Le problème de compréhension et de barrière de langue ressort également comme un thème primordial à la fois lors de la consultation médicale mais aussi sociale. On y retrouve l'importance d'un interprétariat.

Par ailleurs elle met en avant les difficultés sociales de ces patients qui sont dans l'attente d'aides pour leur quotidien lorsqu'ils viennent voir l'assistante sociale à la PASS.

Un complément de l'analyse a été réalisé pour comparer la maîtrise du français entre les patients ayant réalisé des commentaires et ceux n'en ayant pas effectué.

	commentaires	F	Ĥ
accueil	oui	50%	10,50%
	non	50%	89,50%
médical	oui	33,3%	31,6%
	non	66,7%	68,4%
social	oui	40%	5,3%
	non	60%	94,7%

Tableau 1. Maîtrise du français en fonction de la réalisation de commentaires

On constate que les patients maîtrisant le français ont fait plus de commentaires que ceux ayant des difficultés pour le parler.

Pour l'accueil, 50% des patients maîtrisant le français ont réalisé des commentaires contre 10,5% chez ceux ayant des difficultés avec la langue. De même sur le thème social la différence est importante, 40% contre 5,3%. Par contre sur le plan médical, on retrouve approximativement le même pourcentage de commentaires dans les 2 groupes respectivement 33,3% et 31,6%.

Ce complément à l'analyse inductive renforce l'idée et le ressenti par l'enquêteur que les patients ne maîtrisant pas le français se sont moins exprimés que les autres. Ces résultats confortent l'importance de la barrière de langue comme frein à l'expression du patient.

DISCUSSION

A propos des Résultats

Ce travail a permis une évaluation de la satisfaction des usagers de la PASS. Les patients se sont tous montrés favorables à l'étude. Les seuls à avoir refusé d'être interrogés avaient des rendez-vous prévus et n'avaient pas le temps de rester (en lien avec des préoccupations centrées sur d'autres sujets que la santé, (23)).

L'objectif principal de l'étude a été atteint, les patients sont globalement très satisfaits du service de la PASS. Les items qui retrouvent le plus de satisfaction sont *la prise en charge médicale, l'entretien infirmier et l'accueil reçu par le personnel soignant*. Les items qui retrouvent le moins de satisfaction sont *La durée d'attente, L'aide et la prise en charge apportées par l'assistance sociale et la compréhension de la situation sociale du patient par l'assistante sociale*.

La prise en charge médicale :

La prise en charge médicale est un élément important de satisfaction des usagers de la PASS. Ce taux élevé de satisfaction peut être expliqué par le fait que les patients qui se présentent à la PASS viennent majoritairement dans le but de recevoir des soins. Ceci répond donc à leur principale attente. Plusieurs d'entre eux viennent dans le but de recevoir des soins auxquels ils n'ont pas accès dans leur pays.

Lors des entretiens, certains patients ont néanmoins relevé plusieurs points à améliorer :

- Sur la compréhension, l'utilisation des termes médicaux, plusieurs patients ont exprimé ne pas toujours tout comprendre. Certains n'osent pas demander, d'autres pensent que c'est normal qu'ils ne comprennent pas tout. Mais le médecin doit comme dans toute consultation s'adapter à son interlocuteur. L'utilisation d'un vocabulaire simple que le patient peut comprendre est importante.

- L'insatisfaction de certains patients sur la prise en charge médicale est en lien avec une attente d'efficacité du traitement, « *si ça marche* ».

Une patiente a relevé un problème de prise en charge de douleur chronique.

Actuellement la prise en charge conjointe avec l'équipe de kinésithérapie du service de rééducation est de plus en plus souvent utilisée pour améliorer le traitement de la douleur.

La PASS prend en charge beaucoup de migrants ayant subi des psycho-traumatismes. Les plaintes somatiques exprimées par les patients sous-tendent souvent des souffrances d'ordre psychique.

La prise en charge est complexe et pluridisciplinaire. Les patients peuvent être déçus de ne pas être soulagés immédiatement. La collaboration avec le psychologue, le psychiatre et les IDE psychiatriques présents à la PASS est essentielle pour accompagner ces patients. Il y a également une collaboration étroite avec des partenaires extérieurs (MANA, EMPP, CMP...). Une consultation commune avec un médecin généraliste et un psychiatre ou un psychologue sur une demi-journée par semaine a été mise en place à partir de mars 2017 afin de répondre plus rapidement à ces situations complexes.

Ceci permet une approche plus globale et pluridisciplinaire du patient avec une meilleure compréhension de ses attentes et une meilleure écoute notamment auprès des patients qui présentent des souffrances d'expression somatique mais nécessitant des soins psychiques.

L'accueil :

L'importance de l'accueil et du temps accordé lors des consultations à la PASS est un point primordial de la satisfaction des patients. L'accueil fait partie intégrante du soin et « la PASS se veut un lieu d'accueil inconditionnel » (24). Même si sur ce dernier item on retrouve une majorité de patients très satisfaits, certains ont remarqué des points à améliorer, notamment sur la présence de « sourires ». Ce manque de « sourires » est expliqué par la difficulté du travail à l'accueil de la PASS. Les patients, même s'ils s'en plaignent, le comprennent néanmoins.

Ce point a bien été décrit par un patient (entretien 4) « *Non. Non, ils sont gentils en fait. Après bon je reconnais que la masse de travail ce n'est pas si évident pour les gens de l'accueil. D'avoir aussi une population ne parlant pas très très bien français. Et euh c'est un peu compliqué pour*

eux. Et je leur accorde que quelques fois ils ne sont pas tout à fait de bonne humeur et très souriant. Mais bon parce que le patient d'avant il voulait passer devant tout le monde, il pleurait ou je ne sais pas quoi, il ne respecte pas les limites de confidentialité et enfin bon bref, on ne va pas refaire tout... (...) Jusqu'à présent à chaque fois que je suis venu, j'ai quand même été bien reçu. Et j'ai vu qu'on essaie de parler lentement avec les gens qui ne comprennent pas bien. On leur explique avec des mots très simples. (...) Oui, ils font le nécessaire au niveau de l'accueil. (...) Ils font du travail de taille quand même et je ne pourrais pas faire ce qu'ils font. Ce n'est pas évident. »

Depuis juillet 2016 un temps de régulation d'équipe avec une psychologue a été mis en place. Ce temps permet à l'équipe d'exprimer ce qu'elle ressent par rapport aux patients et aux situations difficiles auxquels elle est confrontée. La gestion des sentiments de l'équipe face aux situations complexes rencontrées est nécessaire. Ceci permet au personnel de la PASS de mieux gérer son ressenti et de mieux appréhender certaines situations.

La formation du personnel de la PASS à l'accueil est primordiale pour recevoir au mieux ces patients. Dans ce sens, des formations à l'accueil sont envisagées à la PASS notamment par le biais de mise en situation, de jeux de rôle..

En 2017, une étudiante en anthropologie a réalisé une enquête auprès des patients notamment en passant du temps avec eux dans la salle d'attente. Ces retours d'expériences permettent à l'équipe de prendre conscience du vécu de l'accueil par les patients. Ce regard extérieur permet à l'équipe d'améliorer l'accueil (25).

Cette étude avait comme objectifs secondaires de trouver les principaux domaines d'insatisfaction des patients afin de proposer des améliorations.

La durée d'attente :

Le délai d'attente est le principal point d'insatisfaction des patients. Il faut donc réfléchir à trouver une organisation qui soit plus satisfaisante par rapport à ces délais.

Jusqu'à présent, il n'a pas été trouvé de meilleure solution que la consultation sans rendez-vous pour voir tous les patients qui se présentent. Une consultation ouverte reste indispensable pour les personnes précaires. Des consultations sur rendez-vous sont organisées le matin. Elles engendrent un autre problème : celui des rendez-vous non pourvus. Une étude réalisée sur un mois à la PASS a retrouvé 21% de rendez-vous non honorés (26).

Il a pu être observé que très peu de patients quittaient la salle d'attente sans attendre la consultation médicale (23). Ce problème de délai d'attente n'est pas spécifique à la PASS, il existe dans différents types de consultation (médecine générale, consultation spécialiste...).

Pour améliorer ce délai d'attente, il pourrait être proposé l'augmentation du nombre de soignants pour répondre à la demande importante. Les moyens actuellement à la PASS Saint-André sont un médecin généraliste à temps plein et un interne de médecine générale à temps plein. Depuis qu'il y a l'interne de médecine générale, la consultation a pu être doublée lorsque le nombre de patients le nécessitait. Et en 2017, c'est ce qu'il s'est passé la plupart du temps.

Le système de consultation pourrait être repensé : en modifiant la pré-consultation par l'IDE. Il a été testé de co-consulter (IDE et médecin généraliste) mais cette méthode n'a pas montré d'efficacité en terme de temps. Une idée pourrait être d'orienter la consultation IDE sur le thème de la prévention pour éviter de l'aborder pendant la consultation médicale. Ceci permettrait de gagner du temps en restant concentré sur le motif principal de la consultation.

Par ailleurs la salle d'attente ne présente aucune distraction. L'attente est donc longue et les patients s'ennuient. Par conséquent adapter la salle d'attente permettrait d'améliorer l'attente même si le délai reste long.

Connaissance de la PASS et localisation dans l'hôpital :

La connaissance de l'existence du service de la PASS n'est pas optimale, de même que le balisage dans l'hôpital pour trouver les locaux.

Une récente étude européenne montrait que les obstacles les plus fréquents à l'accès et à la continuité des soins, exprimés par les personnes elles-mêmes, concernaient principalement la méconnaissance des droits, la méconnaissance des lieux de soins où s'adresser, le coût des traitements, les difficultés administratives, la peur d'une dénonciation et de la discrimination, et les barrières linguistiques et culturelles (27, 28).

Pour pallier à cela il faudrait faire connaître le service à plus de monde, notamment aux soignants. Encore trop de médecins ignorent l'existence de la PASS et sa fonction. La connaissance de ce service par les médecins généralistes permettrait une réorientation plus rapide des patients. A l'hôpital Saint-André, Les médecins de la PASS, qui interviennent aux urgences, ont l'occasion d'informer les internes du CHU.

En ce qui concerne le balisage dans l'hôpital, effectivement un meilleur affichage est réalisable. Etant donné la population vue en consultation, des indications en anglais sont une bonne idée comme l'a suggéré un patient. Et la ville de Bordeaux étant touristique ces indications en anglais dans l'hôpital pourraient être utiles pour toutes les personnes étrangères venant consulter.

Les locaux de la PASS de l'hôpital Saint-André vont être modifiés à la rentrée 2017. Cela pourra être l'occasion d'une meilleure signalisation du lieu. Les locaux vont également être réorganisés en prenant en compte la question de confidentialité au niveau de l'accueil.

Les problèmes sociaux :

Il a été mis en avant au cours des entretiens les difficultés sociales de ces patients. Ils viennent à la PASS avec des attentes sur le plan social, en particulier une demande d'aide au quotidien (alimentation, hébergement, hygiène).

Les assistantes sociales reçoivent les personnes se présentant à la PASS pour évaluer leur situation globale. En première intention il s'agit de permettre au patient un accès aux soins par une ouverture de droits à l'assurance maladie dans les meilleures conditions et les meilleurs délais. En ce qui concerne les problèmes de logement, nourriture, hygiène, hébergements, les patients sont réorientés vers les systèmes d'hébergements, les aides alimentaires... *Recueil d'un patient lors d'un entretien : « Elle a essayé même de m'aider, elle a appelé le 115 pour voir s'il y avait de la place pour dormir. Mais même comme ça je n'ai pas de place. »*

Les patients reçoivent des indications sur les lieux où ils peuvent trouver de l'aide et des réponses à leurs demandes. La PASS ne pouvant pas répondre à tout. *« Elles se positionnent comme des liens, et des tremplins vers les services des plus adéquats »* (24).

Finalement les patients se disant insatisfaits de la prise en charge sociale ne le sont pas tant de la prestation de l'assistante sociale que du fait qu'il n'existe pas toujours de solutions à leurs demandes (en ce qui concerne l'hébergement notamment). C'est d'ailleurs une source d'insatisfaction pour les assistantes sociales elles-mêmes : l'impuissance à résoudre ce dont souffre le patient qui vient solliciter la PASS pour un problème qui ne concerne pas directement sa santé.

La barrière de langue :

Le problème de compréhension et de barrière de langue apparaît également comme très fréquent lors de la consultation médicale et sociale.

Seulement deux entretiens ont été réalisés avec le recours d'un interprète. Mais ces deux patients interrogés ont souligné l'importance de cet interprétariat.

Selon l'interprète : « Ils disent un grand merci pour l'interprète car pour eux ce ne serait pas possible sans ».

Pour les consultations médicales ou sociales, la PASS a recours assez fréquemment à l'interprétariat. La démarche n'est pas très simple car il faut anticiper le rendez-vous et s'assurer qu'un interprète va être disponible. C'est l'association Mana qui organise la gestion de ces rendez-vous. Les médecins essaient eux-mêmes de pallier ce problème en faisant les

consultations dans les langues qu'ils pratiquent (principalement en anglais, espagnol, allemand). Ils peuvent aussi s'aider de logiciels type Google Traduction®. Et il existe même un lexique des termes médicaux en bulgare pour pouvoir expliquer principalement la prise du traitement au patient.

Un accès à un service d'interprétariat téléphonique serait cependant utile et permettrait d'améliorer la compréhension des patients et des médecins pendant les consultations libres.

Forces et limites de l'étude

Forces :

Tout d'abord le questionnaire a été construit avec minutie et précaution pour être le plus adapté au type d'étude mais aussi à l'établissement. Il a été construit à l'aide des précédentes enquêtes de satisfaction réalisées dans des PASS (12, 18, 19, 20) et selon les recommandations de l'ANESM (16) avec des questions fermées et ouvertes pour un meilleur recueil de l'opinion des patients. L'échelle visuelle via les *smileys* a été retenue pour une meilleure compréhension des patients et le nombre pair de degrés pour éviter une prise de position neutre à chaque item.

D'autre part, pour limiter le nombre de perdus de vue, l'entretien était réalisé directement après l'information apportée aux patients sur l'objectif de celui-ci. Il en découle peut-être une perte d'information par manque de préparation et de réflexion.

Le choix d'un entretien individuel semi-directif a permis d'éviter les données manquantes (seulement deux items chez deux patients ont été sans réponse). Il a été choisi comme le plus adapté à la population étudiée afin de s'assurer de la bonne compréhension du questionnaire. Ce dernier a été traduit en anglais et en espagnol pour une meilleure compréhension des questions par certains patients.

Limites :

Le principal obstacle à la réalisation de l'étude était la barrière de langue. Elle a représenté une limite pour recruter des patients et mener des entretiens. Deux patients recrutés initialement n'ont finalement pas pu être interrogés de façon satisfaisante et leur questionnaire n'a pas pu être pris en compte. La présence d'un traducteur a permis de pallier en partie à cela malgré une incertitude des propos traduits. Il s'agissait souvent d'un membre de la famille du patient qui avait également des difficultés de maîtrise du français. Par ailleurs la formulation de certaines questions a représenté une épreuve supplémentaire dans la compréhension. Il est probable que cela ait été un frein à l'expression de certaines idées comme le confortent les résultats sur la comparaison de la présence de commentaires en fonction de la maîtrise du français.

Il existe plusieurs biais dans cette étude :

- biais de sélection et d'échantillonnage : Le recrutement des patients pour les entretiens excluant ceux qui ne parlaient pas français et non accompagnés d'un traducteur représente un biais majeur. En effet, un grand nombre d'utilisateurs ont été exclus de l'étude. On ne connaît pas la proportion d'utilisateurs de la PASS ne parlant pas du tout le français. Cette donnée n'est pas recueillie dans l'observation médicale néanmoins le nombre de personnes non francophones à la PASS est important.

- biais de subjectivité : Les entretiens n'ont pas été réalisés par des personnes indépendantes du travail de thèse. Ceux-ci ont néanmoins été menés par la même personne et les patients n'étaient pas connus de l'enquêteur, ce dernier ne travaillant plus à la PASS au moment de l'étude.

Il faut également souligner que l'enquêteur n'avait pas d'expérience en ce qui concerne la méthode de l'entretien.

De plus comme le souligne l'ANAES (29), « étant donnée la petite taille des échantillons exploités dans ce type d'enquête, la validité statistique des résultats, et notamment des analyses comparatives entre groupes d'un échantillon, est limitée. Les résultats n'indiquent tout au plus que des tendances. »

Comparaison avec les études similaires

Trois études similaires ont été réalisées dans trois PASS différentes (18, 19, 20) à Toulouse, Montpellier et Paris (hôpital Saint Louis).

Deux de ces études ont été réalisées à l'aide de questionnaires auto-administrés traduits en plusieurs langues sur de plus grands échantillons de population (248 patients à Toulouse et 222 patients à l'hôpital Saint-Louis). Ces deux enquêtes ont retrouvé un taux de participation de l'ordre de 40%.

Celle réalisée à Montpellier a été effectuée à l'aide d'un questionnaire administré lors d'entretiens individuels auprès de 40 patients.

Les résultats obtenus sont semblables :

- La satisfaction globale des patients usagers des PASS est élevée.
- Le délai d'attente y est également retrouvé comme principal domaine d'insatisfaction des patients.

Evaluation des Pratiques Professionnelles

Les différentes propositions ainsi que les modifications déjà mises en place ou en cours vont permettre de pouvoir réévaluer la satisfaction des usagers de la PASS. Cette réévaluation est nécessaire pour finaliser l'EPP débutée par cette première enquête de satisfaction.

Des modifications sont déjà en cours. Une enquête similaire pourrait être réalisée en 2019 afin de constater si les propositions ont permis d'améliorer le taux de satisfaction des patients. Le questionnaire pourrait être traduit dans plus de langues pour pouvoir être administré à plus de patients et limiter la barrière de langue.

CONCLUSION

La PASS est un dispositif qui est un lieu repère pour les personnes précaires. La vocation première est le soin médical mais autour des demandes de soins, de nombreuses autres demandes peuvent être accueillies. Bien entendu, la prise en charge médicale est le pivot et d'après ce travail les patients en sont satisfaits. C'est le domaine qui retrouve le plus de patients très satisfaits. Pour certains, cela va au-delà de leurs espérances puisque l'offre de soins dans leur pays n'aurait jamais pu permettre la prise en charge dont ils disposent ici.

Cependant, évaluer la satisfaction des patients précaires n'est pas sans poser de problèmes de méthodes. Il n'existe pas de questionnaire de satisfaction universel, considéré comme valide et fiable. Enfin, l'analyse des résultats doit être faite avec précaution. L'interprétation des résultats est d'autant plus hasardeuse qu'une partie de la patientèle est silencieuse par la barrière de langue.

Maintenant que ce travail a permis d'évaluer la satisfaction des usagers de la PASS de Saint-André, il faudra compléter l'EPP débutée par une nouvelle étude qui devra être réalisée à partir du même questionnaire afin de pouvoir comparer les résultats.

Il serait intéressant également de compléter cette recherche en réalisant une étude quantitative sur un échantillon représentatif de l'ensemble de la population de la PASS, afin de préciser et de valider les résultats recueillis dans cette enquête présentant un nombre restreint de patients interrogés.

Enfin, il serait souhaitable d'encourager et stimuler les travaux de recherche auprès des personnes migrantes et en situation de précarité, ainsi qu'auprès des services mis en place comme celui de la PASS.

Cette étude a permis de mettre en avant des axes d'amélioration et d'ouvrir des perspectives pour la PASS de Saint-André. Leur mise en place pourra être favorisée avec la modification des

locaux à la rentrée 2017 (notamment la signalétique, la zone de confidentialité, la salle d'attente).
Nous pourrons par la suite observer l'effet escompté sur la satisfaction des patients.

La conduite de ce projet d'évaluation de la satisfaction des patients est sans nul doute une expérience enrichissante qui a permis de mieux connaître la population consultant à la PASS et notamment ses attentes pour améliorer la qualité des soins apportés.

BIBLIOGRAPHIE

(1) République française. Loi n°99-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Journal Officiel du 31 juillet 1998 : 175.

(2) Agence Régionale de Santé (ARS) d'Aquitaine. Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS). Projet Régional de Santé 2012-2016.

(3) Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Enquête nationale 2008 sur la mise en œuvre du dispositif des permanences d'accès aux soins de santé. Paris octobre 2009.

(4) Prescrire Rédaction. Hôpitaux : pas de gestion sans éthique. Revue Prescrire 2008 ; 28 (292) : 133.

(5) Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Fiche de synthèse sur les études sur les permanences d'accès aux soins de santé menées par l'IGAS, l'ANAES, GRES MEDIATION SANTE. Février 2004.

Disponible sur : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_synthese.pdf

(6) Association des Professionnels des PASS Rhône-Alpes, 2014.

Disponible sur : www.appassra.org//journées-appassra

(7) www.sante-pass-aquitaine.fr/les-pass-en-aquitaine

(Consulté le 18 janvier 2017)

(8) Haute Autorité de Santé (HAS). Mesure de l'expérience du patient. 2011.

(9) Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Recommandations sur l'organisation d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS). Mai 2008.

- (10) Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.
- (11) Décret n° 2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles.
- (12) Haute Autorité de santé (HAS). L'évaluation des pratiques professionnelles dans le cadre de l'accréditation des établissements de santé. Juin 2005.
- (13) Pasquier S. L'évaluation de la satisfaction des résidents en EHPAD : pour une meilleure prise en compte de leurs attentes. Mémoire de l'École Nationale de la Santé Publique. 2002 p 48-55.
- (14) Aubin-Auger I, Stalnikiewicz B, Mercier A, Lebeau JP, Baumann L, et les participants aux 3es Journées de rencontres du GROUM.F. Diriger une thèse qualitative : difficultés et solutions possibles. Exercer. 2010;93:111-4.
- (15) Labarere J. François P., Evaluation de la satisfaction des patients par les établissements de soins – Revue de la littérature, revue d'épidémiologie et de santé publique, 1999, p175-184.
- (16) Charleux F. Evaluez la satisfaction des usagers : 1 – La démarche d'enquête. RH & organisation. 2004-2014.
- (17) Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM). Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion social. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. 2008.
- (18) M. Pereyt, L. Blache. Détermination de critères d'évaluation des PASS avec les usagers du dispositif. Un travail avec des patients consultant dans les PASS des centres hospitaliers de Grenoble et Chambéry. Thèse de médecine générale soutenue le 31 janvier 2014.
- (19) F. PrevotEAU du Clary at al. Faisabilité méthodologique de l'évaluation systématique de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse à l'issue de chaque accueil par questionnaire simple à réponse visuelle et traduit en 7 langues. 2013. (annexe 3, 4)

(20) S. Dehault at al. Satisfaction des usagers à la PASS de l'hôpital Saint Louis : évaluation et faisabilité. 2014. (annexe 5)

(21) E. Py at al. Que pensent les usagers de la PASS : enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS du CHU de Montpellier. 2014. (annexe 6)

(22) L. Toulemmonde De Brugière. Vécu de la maladie chronique chez les personnes en situation de grandes difficultés sociales : Paroles de patients. Une étude qualitative dans deux PASS franciliennes. Thèse de médecine générale soutenue le 29 mars 2013.

(23) VP Comiti, J. Patureau. La santé des migrants en France : spécificités, dispositifs et politiques sanitaires. Santé, Société et Solidarité, 2005, n°1, p129-137.

(24) E. Yvon. Ethnographie d'une permanence d'accès aux soins de santé : rencontres entre lieu et personnes. 2015/2016

Document interne, non publié actuellement

(25) E. Yvon. Représentations et pratiques d'orientation. L'exemple d'une permanence d'accès aux soins de santé d'une métropole française. 2017

Document interne, non publié actuellement

(26) A. Franclet. Non recours aux soins des patients en situation de précarité. Mémoire DU santé précarité. Aout 2014.

(27) S. PAILHES. De la PASS au système de santé de droit commun. Thèse de médecine générale CHU Lyon. Soutenue le 9 juin 2008.

(28) Médecins du Monde (MDM). Observatoire Européen de l'accès aux soins des Médecins du Monde (OEAS). Enquête européenne sur l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière. Paris: MDM; Juin 2007.

(29) ANAES. La satisfaction des patients lors de leur prise en charge dans les établissements de santé. Revue de la littérature médicale, septembre 1996.

ANNEXES

ANNEXE 1 : PRAPS - action à mettre en œuvre : renforcement des moyens des PASS

INTITULE	RENFORCEMENT DES MOYENS DES PASS
Contexte	Les PASS s'inscrivent dans le rôle social imparti à l'hôpital pour contribuer à la lutte contre l'exclusion. Elles sont définies comme des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies aux droits mais aussi aux soins. Or, le constat fait en Aquitaine montre que trop souvent l'organisation des PASS repose sur une assistante sociale, la médicalisation étant insuffisante. Compte tenu du contexte socioéconomique (paupérisation, renoncement aux soins pour raisons financières...) et des problèmes médicaux spécifiques présents, l'enjeu pour les années à venir va être de favoriser la pluridisciplinarité des équipes pour répondre aux besoins, de valoriser l'activité des PASS, de mieux structurer leurs partenariats internes et externes.
Objectif général et résultats attendus	- Renforcer la pluridisciplinarité (médecins, infirmiers, dentistes, sage-femmes...) - Développer les équipes mobiles sur les territoires de santé
Référents ARS	Marie-José CARLACH, Dr Annie BURBAUD
Partenariats souhaités	Etablissements de santé Coordination régionale des PASS URPS dentaire Conseil de l'Ordre Associations assurant des prises en charge sociales et/ou médicales (CHRS, SAMU social, Médecins du Monde...)
Objectifs opérationnels	- Organiser la prise en charge médicale (somatique et psychologique), paramédicale et dentaire - Assurer des consultations (équipes mobiles) dans les structures d'accueil des populations en situation de précarité (CHRS, structures d'accueil d'urgence...)
Thèmes abordés	Repérage des problèmes, dépistage, accompagnement, prévention, soins, orientation
Zone géographique	A déterminer
Indicateur(s) de suivi	Nombre de PASS disposant d'une équipe pluridisciplinaire, d'une équipe mobile
Financements	ARS
Facteurs de réussite	Prise en compte de la précarité incluse dans le projet d'établissement Formations au repérage de la précarité dans l'établissement Existence d'un comité de pilotage des PASS avec la direction et différents services
Evaluation de la mise en œuvre des objectifs	A mi parcours du PRAPS

ANNEXE 2 : Questionnaire de satisfaction auprès des usagers de la PASS de saint André à Bordeaux :

1. <u>Accueil :</u>				
Facilité de connaître l'existence de la PASS ?				
Facilité de trouver la PASS dans l'hôpital ?				
Etes-vous satisfait de l'accueil que vous avez reçu par le personnel en arrivant à la PASS ?				
Etes-vous satisfait de la durée d'attente ?				
Avez-vous des remarques en ce qui concerne l'accueil ?				
2. <u>Prise en charge médicale :</u>				
Etes-vous satisfait de l'entretien et des soins infirmiers ?				
Avez-vous le sentiment que le médecin a bien compris votre problème ?				
Avez-vous compris ce que vous a proposé le médecin ?				
Etes-vous satisfait de la prise en charge médicale ?				
Avez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge médicale ?				
3. <u>Prise en charge sociale</u>				
Pensez-vous que l'assistante sociale a bien compris votre situation ?				
Etes-vous satisfait de l'aide et de la prise en charge par l'assistante sociale ?				
Avez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge sociale ?				
4. <u>Etes-vous globalement satisfait ?</u>				
Si non pourquoi ?				

Légende :  Très satisfait  Satisfait  Moyennement satisfait  Insatisfait

ANNEXE 3 : Poster : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse



Prévention et accès aux soins de santé (PASS)
 Professionnels de santé, personnes en situation de précarité
 « SOIGNONS ENSEMBLE, SOYONS ENSEMBLE »

Colloque National des PASS
 Chambéry - 16/05/2014 -

Faisabilité méthodologique de l'évaluation systématique de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse à l'issue de chaque accueil par questionnaire simple à réponse visuelle et traduits en sept langues.

PREVOTEAU DU CLARY François, LASCURETTES Benoit, GUIRAUD Dominique, NZILI Edwige, AFIRI Ourdia, DEQUE Nadine, CASADO Bernadette, LOUBERSANES Estelle, MAUREL Noémie, CABANIER Fabienne, CREACH Catherine, PARIENTE Karine, GRIMOUD Anne Marie, LAMAISON Liliane.

PASS CHU - Hôpital La Grave, Place Lange - TSA 60033, 31059 Toulouse cedex 9

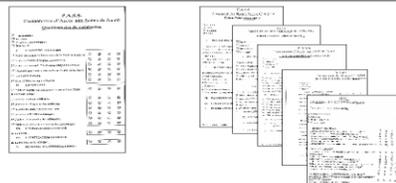
Correspondances : prevoteauduclary@chu-toulouse.fr
pass@chu-toulouse.fr

Justificatif :

Les recommandations pour l'organisation d'une PASS publiées en 2008 par la DHOS proposent de mesurer son efficacité. Il est précisé « La PASS évalue les résultats et la performance de son organisation et de son action pour l'adapter aux besoins évolutifs des personnes démunies du territoire ». En point 5 de l'étape optimale, « Evaluer la satisfaction des usagers », il est demandé de « réaliser des enquêtes de satisfaction des patients en situation de précarité, ou auprès des partenaires qui les prennent en charge, s'insérer dans les démarches de l'établissement en matière d'évaluation de la satisfaction des usagers. » L'Indicateur de résultat et de performance proposé est la consultation des usagers par une enquête qualitative ponctuelle.

Méthode :

Une phase test de cette enquête de satisfaction qualitative ponctuelle s'est déroulée auprès du public se présentant à la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) de l'hôpital la Grave durant 23 jours ouvrés consécutifs à partir du 1er octobre 2013. Ont été retenue par l'équipe 15 questions simples permettant d'évaluer la satisfaction avec une échelle de gradation visuelle simple à quatre smiley. Ce questionnaire de satisfaction a été traduit en espagnol, italien, roumain, anglais, allemand et bulgare. Le questionnaire de la langue maternelle ou de la langue la plus facilement compréhensible par la personne était agrafé, lors de l'enregistrement, à la fiche de circulation du patient. Le dernier professionnel rencontré par la personne avant qu'elle ne quitte la consultation PASS s'assurait que le questionnaire avait bien été rempli et le récupérait. Les questionnaires étaient récupérés dans une boîte visible située à l'accueil.



Résultats :

Parmi les 248 personnes demandeuses de soins qui se sont présentées et se sont vues proposer le questionnaire de satisfaction, 98 d'entre elles l'ont renseigné. Le taux de participation est de 39.5%. Majoritairement 76 réponses (77.5%) émanent de personnes francophones. Pour les 22 réponses (22.5%) faites par des personnes en barrière linguistique, 7 sont hispanophones, 8 anglophones, 5 roumains et 2 bulgares. Le délai d'attente apparaît comme le reproche significativement apporté par les usagers de la PASS. Aux autres interrogations soulevées par les professionnels quant à la qualité de leur prise en charge et de leur accompagnement, les usagers apportent globalement leur satisfecit. Cf. tableau descriptif.

Questionnaire Satisfaction	Yés	Satisfait	Satisfait	Non satisfait	Inconnu	Total	ROI = %	Total	
Accueil	47	51.0%	29	31.6%	11	12.1%	4	4.1%	91
Question 1 : satisfaction PASS	42	42.9%	26	27.2%	10	10.2%	2	2.1%	90
Question 2 : accueil PASS	42	42.9%	18	18.4%	4	4.1%	4	4.1%	90
Question 4 : personnel PASS	34	34.7%	23	23.5%	12	12.3%	2	2.0%	81
Question 5 : accompagnement	37	37.5%	17	17.2%	10	10.2%	2	2.0%	96
Question 6 : attente	28	28.6%	17	17.2%	4	4.1%	3	3.1%	82
Global	188	19.0%	18	18.4%	2	2.0%	8	8.0%	126
Question 1 : satisfaction globale	188	19.0%	26	26.5%	2	2.0%	3	3.0%	149
Question 2 : accueil	188	19.0%	15	15.7%	2	2.0%	1	1.0%	146
Question 4 : personnel	188	19.0%	7	7.2%	2	2.0%	3	3.1%	124
Question 5 : accompagnement	188	19.0%	16	16.5%	2	2.0%	3	3.1%	121
Question 6 : attente	188	19.0%	12	12.8%	2	2.0%	1	1.0%	121
Question 7 : accompagnement	188	19.0%	4	4.3%	2	2.0%	3	3.1%	88
Efficacité globale PASS	188	19.0%	27	28.4%	2	2.0%	3	3.0%	108
Fiche de liaison pass	43	14.2%	13	37.1%	0	0.0%	2	5.9%	88

Discussion :

Le recours au contact téléphonique, la demande de soins dentaires, de soutien psychologique et le contact avec les soins infirmiers sont cohérents avec l'activité et le parcours de soins à la PASS.

Les principales difficultés ont porté sur l'organisation pratique d'une telle enquête et son intégration au parcours patient. Absence de stylo, endroit le plus approprié pour répondre, difficulté à être disponible, erreurs de langue concernant les questionnaires : les freins n'ont pas manqué à la mise en œuvre de ce « standard » de l'analyse de satisfaction clientèle.

La traduction des questionnaires ne nous a pas dispensés d'un accompagnement fréquent. Cette aide s'avère souvent indispensable aux personnes en barrière linguistique.

Les personnes en premiers contacts sont moins sensibles à l'intérêt d'une telle enquête que ceux déjà venus. Les professionnels intervenants sur la PASS ont néanmoins remarqué la reconnaissance que leur témoignaient les personnes de se voir sollicitées pour donner leur avis.

Comment et avec quels critères évaluer « qu'il fait plus clair quand on parle ? »
 Roland GORI citant FREUD

Exhaustivité des commentaires relevés :

"Everything is very very slowly"
 "All people are very good"
 "Le personnel travaille bien, aide et écoute"
 "Durée attente trop long (5 heures)"
 "Bon travail, en plus avec le cœur, merci infiniment"
 "Je suis très contente de l'hôpital la PASS vu que constater que leur services sont bien et qu'ils sont très attentifs avec les patients. Personnellement je leur dit de bien continuer comme ça"
 "RAS"
 "Il faudrait mettre en place des rendez vous fixes car je suis venu 3 jours de suite avant de pouvoir voir le docteur"
 "Très bonne prise en charge. Bonne équipe"
 "Durée d'attente beaucoup trop longue"
 "Je suis très satisfaite de l'organisation, la coordination entre le personnel et les patients. Merci pour le service."
 "J'aimerais bien avoir un rendez vous la prochaine fois quand je viendrais me soigner, merci."
 "rien"
 "La prise en charge par le personnel de la PASS est satisfaisante. Nos préoccupations sont prises en charge."
 "La durée d'attente tellement long qu'il faudrait tenir compte l'urgence de chaque patient merci."
 "Merci beaucoup."
 "Arrangé la maison"
 "RDV organiser l'accueil."
 "Service sympathique, personnel patient, rien d'autre à dire."
 "Mal indiqué dans la ville et dans l'hôpital. Accueil mal organisé."
 "Prise en charge mal expliquée avant l'orientation."
 "Respecter l'ordre d'arrivée des personnes, voir si possible donner RDV aux personnes déjà venues et qui ont demandé de revenir."

Conclusion :

Taux de participation à 40%.

Attente au premier rang des insatisfactions.

Satisfecit global aux professionnels de la PASS.

En routine, il semble cependant difficile d'utiliser pour le public PASS un outil de type questionnaire même traduit et auto administré sans s'exposer à divers biais de sélection, profil des répondants, impact de l'aide apportée sur la réponse donnée, contacts antérieurs. Les propositions suite à cette phase test sont de simplifier... au risque de perdre l'intérêt d'une enquête de satisfaction.

Au 6 janvier 2014, la consultation PASS généraliste a démenagé pour des locaux plus spacieux. L'ouverture a doublé de 5 à 10 demi-journées par semaine et pour la PASS dentaire de 2 à 4 demi-journées. Nous observerons l'effet écumé sur les durées d'attente en suivi longitudinal.

Nous remercions pour les traductions à Sylvie HLOSCHKEK, Annie GARRO (association GRISELIDIS), Pavla ZATVRSKA et le service interprétariat du CHU. Nous remercions Evelyne LY pour la mise en page.

ANNEXE 4 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse

Faisabilité méthodologique de l'évaluation systématique de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Toulouse à l'issue de chaque accueil par questionnaire simple à réponse visuelle et traduit en sept langues.

François PREVOTEAU DU CLARY, Benoit LASCURETTES, Dominique GUIRAUD, Edwige NZILI, Ourdia AFIRI, Nadine DEQUE, Bernadette CASADO, Estelle LOUBERSANES, Noémie MAUREL, Fabienne CABANIER, Catherine CREACH, Karine PARIENTE, Anne Marie GRIMOUD, Liliane LAMAISON¹.

Les recommandations pour l'organisation d'une PASS publiée en 2008 par la DHOS proposent de mesurer son efficacité. Il est précisé « La PASS évalue les résultats et la performance de son organisation et de son action pour l'adapter aux besoins évolutifs des personnes démunies du territoire » En point 5 de l'étape optimale, « Évaluer la satisfaction des usagers », il est demandé de « réaliser des enquêtes de satisfaction des patients en situation de précarité, ou auprès des partenaires qui les prennent en charge, s'insérer dans les démarches de l'établissement en matière d'évaluation de la satisfaction des usagers. » L'indicateur de résultat et de performance proposé est la consultation des usagers par une enquête qualitative ponctuelle.

Méthode : Une phase test de cette enquête de satisfaction qualitative ponctuelle s'est déroulée auprès du public se présentant à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de l'hôpital la Grave durant 23 jours ouvrés consécutifs à partir du 1er octobre 2013. Ont été retenues par l'équipe 15 questions simples permettant d'évaluer la satisfaction avec une échelle de gradation visuelle simple à quatre smiley. Ce questionnaire de satisfaction a été traduit en espagnol, italien, roumain, anglais, allemand et bulgare. Le questionnaire de la langue maternelle ou de la langue la plus facilement compréhensible par la personne était agrafé, lors de l'enregistrement, à la fiche de circulation du patient. Le dernier professionnel rencontré par la personne avant qu'elle ne quitte la consultation PASS s'assurait que le questionnaire avait bien été rempli et le récupérait. Les questionnaires étaient récupérés dans une boîte visible située à l'accueil.

Résultats : Parmi les 248 personnes demandeuses de soins qui se sont présentées et se sont vues proposer le questionnaire de satisfaction, 98 d'entre elles l'ont renseigné. Le taux de participation est de 39.5%.

Majoritairement 76 réponses (77.5%) émanent de personnes francophones. Pour les 22 réponses (22.5%) faites par des personnes en barrière linguistique, 7 sont hispanophones, 8 anglophones, 5 roumains et 2 bulgares.

Les principales difficultés ont porté sur l'organisation pratique d'une telle enquête et son intégration au parcours patient. Absence de stylo, endroit le plus approprié pour répondre, difficulté à être disponible, erreurs de langue concernant les questionnaires : les freins n'ont pas manqué à la mise en œuvre de ce « standard » de l'analyse de satisfaction clientèle.

La traduction des questionnaires ne nous a pas dispensé d'un accompagnement fréquent. Cette aide s'avère souvent indispensable aux personnes en barrière linguistique.

Les personnes en premiers contacts sont moins sensibles à l'intérêt d'une telle enquête que ceux déjà venus.

Les professionnels intervenants sur la PASS ont néanmoins remarqué la reconnaissance que leur témoignaient les personnes de se voir sollicitées pour donner leur avis.

Conclusion : En routine, il semble difficile d'utiliser pour le public PASS un outil de type questionnaire même traduit et auto-administré sans s'exposer à divers biais de sélection, profil des répondants, impact de l'aide apportée sur la réponse donnée, contacts antérieurs. Les propositions suite à cette phase test sont de simplifier... au risque de perdre l'intérêt d'une enquête de satisfaction.

ANNEXE 5 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-Louis

Satisfaction des usagers à la PASS de l'hôpital Saint Louis : évaluation et faisabilité

Florence TAPIE DE CELEYRAN, Sylvie DEHAULT, Marie-Laure PINTIR, Claire GEORGES-TARRAGANO¹

Connaître la satisfaction des patients en Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) s'inscrit non seulement dans l'évaluation de l'expérience de soins vécue par les patients¹, de la qualité perçue par le patient des soins prodigués, mais fait également partie intégrante de l'évaluation des systèmes de santé¹ dans une démarche d'amélioration de la qualité de ces soins.

La PASS de l'hôpital Saint Louis, créée en 1993, est une PASS dédiée, pluri-professionnelle, intégrée dans une policlinique. Les patients qui y consultent peuvent être vulnérabilisés par des aspects socio-économiques, culturels, linguistiques et/ou psychologiques. L'évaluation de la satisfaction de ses usagers est essentielle pour évaluer la qualité des soins reçus et nécessite de créer un outil adapté à l'organisation et à la population spécifiques des PASS.

Onze items pertinents ont été sélectionnés par l'équipe soignante parmi des questions provenant d'enquêtes de satisfaction validées, puis ont été testés en juillet 2013 afin de déterminer la faisabilité de l'enquête. L'outil utilisé est un auto-questionnaire anonyme à remplir après la consultation, proposé une fois par patient ayant consulté dans la période du 24/12/13 au 31/01/14. Il est composé de 2 questions sur le lieu de consultation, 5 sur la communication entre le patient et l'équipe soignante, une sur la confidentialité, une sur la disponibilité du personnel soignant et 2 questions d'appréciation globale. Il a été distribué en 9 langues différentes. Les réponses comportent 5 niveaux d'appréciation (pictogrammes) : très bon/bon/moyen/mauvais/très mauvais.

Durant la période d'étude, la PASS a reçu 222 patients en 289 consultations. L'âge moyen était 39 ans, le Sex Ratio était de 2.5 en faveur des hommes. 27 langues sont représentées dont le français parlé lors d'une consultation sur deux ; puis l'arabe, urdu, anglais (autour de 10% chacun), puis farsi, russe, bengali et penjâbi (autour de 3-4% chacun).

Le taux de réponses exploitables lors de l'enquête est de 46% (101 patients). Les non-réponses à cette enquête sont majoritairement liées au niveau éducationnel et linguistique du patient (23% de la file active) : analphabétisme, traduction non disponible, principe de questionnaire non compris. Les réponses données sur la phase du cumul bien/très bien montrent que les lieux sont très appréciés pour 96%. La confidentialité leur paraît bien/très bien respectée pour 90%, la disponibilité des soignants est bonne/très bonne-pour 98% des participants. Pendant le temps de la consultation, les patients pensent avoir compris et avoir été compris dans 95,5%, le traitement proposé leur a paru facile ou simple pour 82% des interrogés (cumuls bien/très bien). La satisfaction globale est très bonne pour 82% (cumul bien/très bien : 94%).

Les réponses spécifiques sont cohérentes avec les réponses d'appréciation globale. Les calculs de validité, de fiabilité et de reproductibilité seront nécessaires dans les suites de cette étude. L'adaptation du support aux patients analphabètes, parlant des langues non traduites ou dont la langue d'origine n'est pas de tradition écrite est nécessaire pour éviter un biais.

On note sans doute un effet plafond, la dimension affective étant très liée à la satisfaction qui reste une mesure relative.

Les réponses des patients pointent des aspects d'organisation ou d'information, notamment sur le traitement administré, et révèlent l'ampleur des besoins en terme de communication comme de l'éducation thérapeutique. Ces résultats « stimulent notre volonté d'amélioration de la qualité des soins ».¹

L'équipe remercie tous les patients de la PASS pour leur participation et ISM interprétariat pour la traduction des questionnaires.

ANNEXE 6 : Evaluation de la satisfaction des usagers de la PASS du CHU de Montpellier



Que pensent les usagers de la PASS ?

Enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS du CHU de Montpellier

Emmanuelle Py¹, Erika Domnowski², Anne Amau¹, Lilian Galleguillos¹, Stéphanie Villaret¹, Sophie Rivière¹,
¹PASS Hôpital Saint Eloi, CHU Montpellier, ² Pharmacie Hôpital saint Eloi, CHU Montpellier.

L'évaluation de la satisfaction des usagers des dispositifs médico-sociaux est rarement faite. Les professionnels qui y travaillent sont souvent les porte-paroles des usagers. Comme nous l'avions réalisé en 2010, nous souhaitons recueillir directement l'avis des usagers. L'objectif de notre étude était d'évaluer la satisfaction des usagers afin d'adapter au mieux nos organisations à leurs attentes.

La PASS du CHU de Montpellier

fonctionne en semaine, sur rendez-vous, tous les jours sauf un après-midi.

Les usagers sont reçus par une infirmière (IDE) et une assistante sociale (ASE), puis si nécessaire, orientés vers la consultation médicale du CHU la plus appropriée.

Un médecin coordinateur peut être appelé si besoin.

Par ailleurs, les usagers peuvent avoir accès aux traitements, aux soins locaux, aux prélèvements biologiques et à l'organisation des examens complémentaires, réalisés par l'IDE.

En parallèle l'ASE prend en charge la régularisation de leurs droits sociaux.

DISCUSSION

Concernant la méthodologie, nous avons choisi des enquêteurs indépendants de la PASS pour éviter les biais de réponse.

Concernant l'échantillon, il n'y a pas eu de contrôle de représentativité par rapport à l'ensemble des usagers de la PASS. Notamment les interrogatoires étaient le matin, sélectionnant indirectement un public apte à se lever. La questionnaire a été proposé à tous les usagers présents. Seuls trois ont refusé de répondre, ils étaient tous les trois mineurs. La méfiance semblaient être la raison du refus. Les résultats de tous les items sont satisfaisants ou très satisfaisants sauf pour l'accès à l'hôpital et le repérage intramuros de la PASS : 40% ont du mal à la trouver

En revanche, bien que le plus souvent non informés sur les modalités d'accueil (62.5%), les patients sont satisfaits (97.5%) de leur prise en charge. Il serait utile de sensibiliser les associations à l'information des patients sur le déroulement de leur prise en charge à la PASS.

L'évaluation stricto sensu de la structure était toutefois difficile à dissocier d'une évaluation par l'usager des politiques de santé. Ainsi ceux qui étaient en attente de droits, ne pouvaient se prononcer favorablement sur l'assistante sociale tant qu'ils n'avaient eu de réponse de la CPAM.

Il a été difficile de comparer les résultats 2010 et 2014. Si dans les 2 cas, la satisfaction globale des usagers était confirmée, les questions posées n'étaient pas exactement identiques d'où des réponses difficiles à comparer.

CONCLUSION

Les usagers de la PASS sont satisfaits à 97.5% de leur prise en charge.

La spécificité de l'accueil, possible grâce à un personnel sensibilisé, participe probablement à cette bonne évaluation.

En revanche il faudrait que les personnes soient mieux informées sur les professionnels qu'elles vont rencontrer et que la signalétique soit optimisée.

La création d'un visuel national commun aux PASS, pourrait être un outil pour un meilleur repérage.

MÉTHODE

Entre le 13 Février et le 14 Mars 2014, 4 matinées par semaine, 2 étudiantes en pharmacie ont recueilli à partir d'un questionnaire de satisfaction standardisé, les réponses des usagers au cours d'un entretien individuel à la fin de leur rendez-vous à la PASS. Lorsque les patients étaient non francophones (7 personnes), l'entretien a été fait via ISM.

RÉSULTATS

40 personnes ont été interrogées. Sex-ratio 28/12, âge moyen 42,3 ans. 80% de francophones mais 35% ne savaient pas lire le français.

1. Prise du rendez-vous à la PASS (fig. 1)

Le rendez-vous était pris dans 67,5% des cas par une association.

La prise du rendez-vous était considérée comme facile pour les 7 personnes qui l'avaient pris elles-mêmes.

Le délai du rendez-vous était jugé court (n=28) ou correct (n=8) pour 90% des usagers.

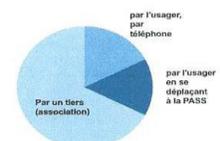


Fig 1: modalités de la prise du rendez-vous à la PASS



Fig 2 : accès à l'hôpital

2. Facilité d'accès à l'hôpital (fig. 2)

L'accès à l'hôpital paraît difficile à 22,5%, en particulier le coût du billet de tramway (1,3 €).

Se repérer dans l'hôpital pour localiser la PASS

40% ont eu des difficultés à trouver la PASS au sein de l'hôpital.

Le temps d'attente en salle d'attente est satisfaisant pour 92.5% des usagers. Seulement 7.5 % des usagers étaient en retard au rendez-vous.

3. Information préalable sur le fonctionnement de la PASS (fig. 3)

Seuls 37,5% des usagers savaient qu'ils rencontreraient une IDE et une ASE.

Les autres (62,5%) ne savaient pas quels seraient leurs interlocuteurs ; le rendez-vous était dans ce cas souvent pris par un tiers.

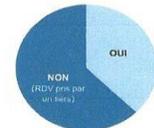


Fig 3 : connaissance du fonctionnement de la PASS

4. Interprétariat

Il a été utilisé pour les soins pour 7 personnes : 100% étaient satisfaites de l'interprétariat ISM.

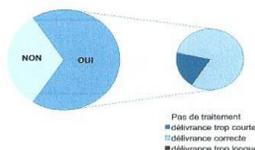


Fig. 4: Délivrance du traitement

5. Accueil infirmier

L'accueil par l'IDE est jugé bon dans 100% des cas, de même que les soins effectués.

27 patients ont bénéficiés d'une délivrance de traitement (fig. 4).

Lorsque le traitement est au long cours, il est délivré par période de 15 jours : 18.5% des usagers estimaient cette durée trop courte.

La moitié des usagers a été orientée vers une consultation médicale.

Sept personnes avaient déjà vu le médecin, toutes étaient satisfaites de ce rendez-vous.

6. Accueil Assistante sociale (fig.5)

L'accueil de l'ASE est jugé bon dans 97.5% des cas. Son action était jugée utile pour 87%.

Les 2.5% de patients non satisfaits étaient en attente de réponse de l'assurance maladie qui pour eux leur semblait longue.

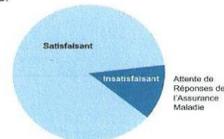


Figure 5: satisfaction prise en charge sociale

7. Evaluation globale

Globalement, l'évaluation de leur prise en charge par la PASS sur une échelle de smileys plus ou moins souriants était très bonne (n=26) ou bonne (n=13) dans 97.5% des cas.

Aucun n'a été mécontent.



ANNEXE 7 :COMPTE-RENDU DE LA REUNION d'aide à la méthodologie de la thèse du 11 /02/2016

PROJET : Enquête de satisfaction des usagers de la PASS de l'hôpital Saint André à Bordeaux

Type de projet : Thèse de médecine

Directeur de thèse : Boisvert Marie Interne : Franclet Agnès

Présents : Pr Roger Salamon, Féray Isabelle

Durée : 20mins

Rédaction : Féray Isabelle

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue et afin de permettre de déterminer la nature des actions d'améliorations, la PASS de saint André souhaite évaluer la satisfaction des usagers.

Méthode

Un questionnaire de satisfaction sera administré au cours d'un entretien individuel par un enquêteur.

Une analyse décrivant des proportions de répondant satisfait ou insatisfait à chaque item du questionnaire pourra être ponctuée des remarques les plus pertinentes recueillies au cours des entretiens.

Points discutés :

- Le nombre de questionnaire à administrer sera fonction de la capacité de l'enquêteur à les recueillir.

ANNEXE 8 : Retranscription des commentaires analysés

Problème de compréhension/barrière de langue/termes médicaux :

Patient 1 :

- I : « D'accord mais est-ce que vous trouvez qu'elle vous a bien compris ? »
- P : « Bah pour moi elle a trouvé pas à 100% mais 90-85% oui. »
- I : « Ok. Donc, quel smiley? »
- P : *il montre le 2, le smiley satisfait* « comme moi l'est étranger »
- I : « Mais c'est pour ça. Comme il y a ici beaucoup de patients qui ne parlent pas bien français, c'est important de savoir si on vous comprend bien. »
- P : « Ça c'est problème pour moi. Avant à Paris, à la maison chez mon oncle et tante, les yougoslaves, mais leur fils a une copine française donc un petit peu à chaque fois. Avant de descendre à Bordeaux ici chez mon copain, ici je reste un petit peu et y'a pas de yougoslaves c'est que des français. Donc c'est changement. »
- I : « Oui, c'est normal. Et vous, pensez-vous avoir compris ce que vous a proposé le médecin ? »
- P : « oui. Je suis au courant quand le médecin me donne un traitement pour passer à la pharmacie. Un traitement 4 jours ou une semaine, si c'est matin ou midi. »
- I : « donc vous comprenez bien, et vous êtes satisfait... »
- P : « c'est le numéro 1. Même la pharmacie sur les boites elle marque et l'ordonnance. »

Patient 7 :

- I : « D'accord. Est-ce que vous avez le sentiment que le médecin a bien compris votre problème ? »
- P : « Pas à chaque fois mais la plupart du temps oui donc satisfait. »
- I : « Et vous, est ce que vous avez bien compris ce que vous a proposé le médecin ? »
- P : « Pas toujours. J'ai pas toujours compris, mais enfin après en même temps on n'est pas dans le même monde ; donc les mots qu'ils emploient... »
- I : « Oui, mais justement c'est important. Et d'autant plus, si vous en tant que patient français sans la barrière de langue, vous n'avez pas bien compris, c'est qu'il faut y faire attention. »
- P : « Ce n'est pas un problème d'élocution. C'est certains mots médicaux je ne comprends pas en fait. Et je n'ose pas poser la question. »
- I : « Oui, vous n'avez pas osé dire je n'ai pas compris ? »
- P : « C'est ça. Donc on va dire moyennement satisfait. »

- I : « D'accord. Et sur le plan global, êtes-vous satisfait de la prise en charge médicale ? »
- P : « Oui, satisfait. »
- I : « Ok. Et avez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge médicale ? »
- P : « En ce qui concerne les mots compliqués, c'est plus un problème que j'aurai dû poser la question et le médecin aurait reformulé. »

Patient 14 :

- I : « D'accord. Avez-vous le sentiment que le médecin a bien compris votre problème ? »
- P : « Ah ouais au contraire très bien. »
- I : « Ok. Et vous, Avez-vous compris ce que vous a proposé le médecin ? »
- P : « Bah des fois c'est un peu, mais je veux dire c'est logique. Ils ont des termes qu'on ne comprend pas toujours mais ça, ça va de soit c'est normal. »
- I : « Mais justement ça c'est important. Du coup très... ? »
- P : « AH non c'est... » *En montrant le smiley très satisfait*
- I : « Toujours le 1 ? »
- P : « Oui. »

Patient 19 :

- I : « D'accord. Et avez-vous compris ce que vous a proposé le médecin ? »
- P : « Oui, le problème c'est le médecin. Le problème c'est que moi parce que je parle pas bien j'ai compris tout mais j'ai oublié un peu parce que je suis en France 3 ans mais comme je reste avec des amis albanais après on parle juste albanais. Après j'ai oublié pour ça. »
- I : « Donc pour vous c'est comme ça, contente ? Parce que vous comprenez mais vous avez des difficultés un peu. »
- P : « Oui, oui c'est comme ça. »

Par ailleurs, patients 35 et 36 :

- Interprète : « Comme ils peuvent avoir la consultation avec l'interprète ils ont bien compris le médecin et le médecin les a bien compris. Ils disent un grand merci pour l'interprète car pour eux ce ne serait pas possible sans. C'est vraiment très important la présence d'un interprète. C'est une situation très agréable et parfaite. Cette situation, car si ils comparent par rapport à leur problème dans d'autres pays, ici c'est vraiment très bien. »

Accueil :

Patient 3 :

- I : « Etes-vous satisfait de l'accueil que vous avez reçu par le personnel en arrivant à la PASS ? »
- P : « Ça va. Comme ça. » *En montrant le smiley très satisfait*
- I : « comme ça aussi d'accord... »
- P : « mais pas l'autre hôpital ? »
- I : « Non. »
- P : « Parce que l'autre, l'accueil c'est très dur. Une femme n'est pas parlée bien avec moi. Franchement. »
- I : « d'accord, je suis désolé »

Patient 4 :

- I : « D'accord. Après est ce que vous avez été satisfait de l'accueil que vous avez reçu par le personnel en arrivant ? »
- P : « Oui, dans l'ensemble oui. »
- I : « Et du coup satisfait, très satisfait ? »
- P : « satisfait normal »...
- I : « Est-ce que vous auriez des remarques en ce qui concerne l'accueil ? »
- P : « Non. Non, ils sont gentils en fait. Après bon je reconnais que la masse de travail ce n'est pas si évident pour les gens de l'accueil. D'avoir aussi une population ne parlant pas très très bien français. Et euh c'est un peu compliqué pour eux. Et je leur accorde que quelques fois ils ne sont pas tout à fait de bonne humeur et très souriant. Mais bon parce que le patient d'avant il voulait passer devant tout le monde, il pleurait ou je ne sais pas quoi, il ne respecte pas les limites de confidentialité et enfin bon bref, on ne va pas refaire tout... »
- I : « Oui mais pour nous c'est important de le savoir. Et il est important de rester professionnel et souriant. »
- P : « Absolument mais malgré tout ça influence les humeurs des uns et des autres. »
- I : « Oui, on en est conscient. Mais peut être que du coup on a un travail à faire là-dessus. »
- P : « Jusqu'à présent à chaque fois que je suis venu, j'ai quand même été bien reçu. Et j'ai vu qu'on essaie de parler lentement avec les gens qui ne comprennent pas bien. On leur explique avec des mots très simples. Oui, ils font le nécessaire au niveau de l'accueil. Ici, oui. Ailleurs c'est différent. »
- I : « Là, je fais l'enquête ici. »
- P : « Ici, oui. Ils font du travail de taille quand même et je ne pourrais pas faire ce qu'ils font. Ce n'est pas évident. »

Patient 17 :

- I : « Facile aussi, d'accord. Après, est-ce que vous avez été satisfait de l'accueil que vous avez reçu par le personnel en arrivant à la PASS ? »
- P : « ça va »
- I : « ça va ? Donc moins... ? »
- P : « Moyen oui. »
- I : « D'accord donc très satisfait, satisfait, moyennement ... ? »
- P : « Satisfait, on dirait satisfait. » (...)
- I : « Et est-ce que vous avez des remarques du coup en ce qui concerne l'accueil ? Par exemple par rapport à ce que vous dites, que vous êtes moyennement satisfait... ? »
- P : « Alors pour l'accueil pour moi il faudrait des jeunes. Pour moi l'accueil c'est pour les gens qui sont toujours souriants, parce que le malade il vient ici pour se soigner et pas le démoraliser quand même. C'est pour ça. »

Patient 22 :

- I : « Avez-vous des remarques en ce qui concerne l'accueil ? »
- P : « Non, c'est bien. Tout le monde gentil, c'est différent du grand accueil de l'hôpital où beaucoup de monde. »

Patient 47 :

- I : « D'accord, après, êtes-vous satisfait de l'accueil que vous avez reçu par le personnel en arrivant à la PASS ? »
- P : « En arrivant en fait le personnel de la PASS oui, il n'y a aucun problème. Ils m'ont accueillis gentiment mais par contre les autres services, ils ont tendance à nous refouler. C'est vraiment dommage ça. »
- I : « Quand vous avez demandé votre chemin ? »
- P : « Bah disons il fallait que je puisse insister que je viens de la part de la PASS pour qu'ils puissent me recevoir en fait dans le secteur du haut. En dentaire en haut, au 3^{ème} étage. »
- I : « D'accord, à la PASS dentaire ? »
- P : « Oui, c'est ça, ils m'ont demandé de pouvoir payer. Je leur ai fait comprendre que je ne pouvais pas. Ça fait 15 ans que je ne vis plus chez moi, je viens d'arriver, je fais mes papiers. Mais ils m'ont vraiment dérangé la première fois quand j'étais venu. Cela fait à peu près un mois et demi et je suis revenu encore les voir, et ce sont eux qui ont appelé pour me donner le deuxième rendez-vous. Ils ne voulaient même pas me donner le deuxième rendez-vous. »
- I : « D'accord. »
- P : « ça a été très compliqué. »
- I : « D'accord donc ça c'était au service de la PASS dentaire. »

- P : « Oui, ça c'était en haut au 3^{ème}. Ils ne voulaient pas me recevoir mais quand j'ai insisté en disant que je venais de la part d'ici après finalement en fait. »
- I : « Et ici par contre vous êtes content ? »
- P : « Ah oui tout à fait, je suis très satisfait de la PASS elle-même. »

Manque de temps avec l'assistance sociale / problème de compréhension :

Patient 3 :

- I : « Oui. Est-ce que vous pensez que l'assistante sociale a bien compris votre situation ? »
- P : « Non, comme ça » *en montrant le smiley insatisfait*
- I : « Etes-vous satisfait de l'aide et de la prise en charge par l'assistante sociale ? »
- P : « Ah non, comme ça aussi. »
- I : « D'accord, et bien justement par rapport à ça, à la prise en charge sociale, quelles remarques avez-vous ? »
- P : « Mal, mal. »
- I : « Et pourquoi ? »
- P : « Je ne sais pas. Par exemple, ne parle pas bien français... »
- I : « Vous ne comprenez pas ? »
- P : « Voilà. C'était pressé, ok, ok... Il n'y a pas de temps. »
- I : « c'était un manque de temps pour bien vous expliquer ? »
- P : « voilà, y'a pas de temps, pas de temps. Trop rapide. Même pas une minute. »
- I : « L'assistante sociale ici ? »
- P : « oui, ici. Il y a 2 fois, et après moi tous les papiers à la poubelle. Ce n'est pas normal. »
- I : « Vous les avez déchirés car vous n'aviez pas compris ? »
- P : « oui, trop rapidement. »
- I : « D'accord, vous trouvez donc qu'elle n'a pas pris le temps de bien vous expliquer et que vous n'avez pas compris. »
- P : « Oui et les 2 fois ».

Patient 38 :

- I : « D'accord, après ça concerne la prise en charge sociale. Vous avez déjà l'assistante sociale ici ? »
- P : « Euh oui. »
- I : « D'accord, et pensez-vous qu'elle a bien compris votre situation ? »
- P : « ça dépend ma situation elle était... Non pas très bien compris. »
- I : « D'accord, donc là moyennement satisfait ? »
- P : « Oui moyennement. »
- I : « Et du coup, êtes-vous satisfait de l'aide et de la prise en charge qu'elle a pu vous proposer ou vous apporter ? »

- P : « C'est-à-dire que j'étais... Euh non. Parce que bon je ne sais pas de toute façon c'est rare que je reçois des soins mais j'ai pas de soutien de l'assistante sociale voilà. » (...)
- I : « D'accord. Et du coup vous n'êtes pas très satisfait parce que vous avez l'impression de ne pas avoir été pris en charge, de n'avoir pas compris ou ... ? »
- P : « Bah je ne sais pas. Pour moi je ne sais pas dans quelle situation je suis. Ils m'ont dit, je ne connais. Et ce qu'elle m'a dit moi je n'ai pas vraiment compris. »

Patient 44 :

- I : « D'accord. Après par rapport à la prise en charge sociale. Vous avez déjà vu l'assistante sociale ici ? »
- P : « Oui, elle m'a expliqué. »
- I : « D'accord. Et pensez-vous qu'elle a bien compris votre situation ? »
- P : « C'était court en fait, on a discuté, elle m'a dit qu'il n'y avait pas de place et voilà. »
- I : « Donc, satisfait, très.. ? »
- P : « Satisfait. »
- I : « Et, êtes-vous satisfait de l'aide et de la prise en charge par l'assistante sociale ? »
- P : « Par contre elle m'a seulement parlé et expliqué mais elle ne m'a rien apporté de quelque chose d'autre. »
- I : « D'accord, donc là lequel ? » *en montrant les smileys*
- P : « Satisfait juste. »
- I : « Et justement, auriez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge sociale ? »
- P : « Non. »

Patient 47 :

- I : « D'accord et bah donc la 2^{ème} question justement par rapport à ça c'est : êtes-vous satisfait de l'aide et de la prise en charge par l'assistante sociale ? »
- P : « Hum en fait je prendrais le 2^{ème} aussi. »
- I : « D'accord, parce que votre situation est compliquée et du coup.. »
- P : « Oui, ça a été compliqué. »
- I : « Elle ne pouvait pas bien répondre à vos attentes ? »
- P : « Non, non. Parce qu'en fait elle ne peut pas comprendre ça. Elle ne pouvait pas comprendre. »
- I : « D'accord, et auriez-vous des remarques à faire justement en ce qui concerne la prise en charge sociale ? »
- P : « Moi j'aimerais qu'on pourrait lui donner plus d'autonomie, de pouvoir, de facilité pour nous qui avons des problèmes. De pouvoir nous régler, en fait plus d'autonomie pour elle pour nous aider quoi. Parce que là... »
- I : « C'est-à-dire plus d'autonomie ? »

- P : « Bah plus d'autonomie par exemple quand on arrive et qu'on a besoin de voir l'assistante sociale et bien par exemple euh qu'elle puisse avoir l'autonomie de pouvoir nous aider par exemple concernant l'hébergement. J'ai dû appeler pendant 3 heures de temps pour avoir le 115 quoi c'était... J'ai abandonné. Et après elle, elle m'a envoyé au CIAO, je ne sais pas trop quoi. Et c'est là-bas que je suis allé, je ne peux plus appeler ce service, j'ai passé 3 heures hier. Et elle a pu appeler et en quelques secondes elle a pu avoir où j'allais dormir. Et elle ici, elle ne pouvait pas. Donc plus d'autonomie pour ça. »
- I : « D'accord donc qu'elle puisse vous aider pour ça. »
- P : « Oui, voilà. Si jamais on peut lui donner plus d'autonomie ce serait génial.»

Problèmes sociaux : Hébergement / Argent :

Patient 11 :

- P : « Oui elle a bien compris ma situation. »
- I : « Et très satisfaite, satisfaite ? »
- P : « Non, pas tellement » *en montrant le smiley moyennement satisfaite*
- I : « D'accord. Et êtes-vous satisfaite de l'aide et de la prise en charge que l'assistante sociale vous a apporté ? »
- P : « Non, parce que en fait l'assistante sociale, enfin je ne sais pas si ça concerne l'assistante sociale mais le problème là l'OFFI m'a donnée un hébergement donc je suis très contente. Je suis en train d'échanger place avec mes bagages donc très satisfaite

Mais la place que j'ai eu, la place que j'ai eu là c'est à l'hôtel des terrasses et à la place c'est une dame très très méchante et tous les jours vient là et l'eau coule partout et coule sur ma tête pendant la nuit et le lit complètement mouillé. Je n'ai pas de l'eau chaude dans le lavabo, je prends l'eau fraîche pour ma toilette. Ouf ! Trop beaucoup de problèmes dans la maison. Et quand j'ai téléphoné j'ai dit, là l'eau coule partout, mouillé partout. Et là elle est en train de discuter à si vous aimez la maison, c'est ma maison je vais voir si je vais réparer ou non, vous si vous ne voulez pas la maison vous partir de là. Ouf... »

Patient 37 :

- I : « D'accord. Bon. Après je vais vous poser encore juste quelques questions sur la prise en charge sociale. Pensez-vous que l'assistante sociale a bien compris votre situation ? »
- P : « Ils ont compris mais là c'est un peu en retard parce que je leur ai expliqué que là où j'habite, je suis beaucoup dérangé. Le monsieur là, il me dérange. »
- I : « D'accord. »
- P : « Il veut avoir des rapports avec moi, je suis malade. Parfois il me dit je dois payer. Il dérange quand je suis couchée. La porte il n'y a pas la clef. Je lui ai demandé de me donner la clef. Il ne m'a pas donné... »

Patient 16 :

- I : « D'accord, et coup par rapport à la prise en charge sociale, avez-vous des remarques à faire ? »
- P : « Normalement moi, ce qui me fait mal ici, ce que je vois en tout cas... Je veux dire quoi parce que là quand je suis là vraiment, j'ai beaucoup de difficultés, pour manger, je ne peux pas me déplacer pour prendre le tram, je n'ai pas les moyens. Et même pour acheter les serviettes hygiéniques je n'ai même pas de sous. Donc là en tout cas j'ai vraiment des difficultés. Hier j'ai même pas dormi, j'avais mal au dos.
- I : « Et pour ça vous avez revu le médecin justement ? »
- P : « Hier, j'avais dit à l'assistante sociale. On m'a dit de revenir encore l'après-midi. Hier j'étais seule, hier après-midi je n'avais pas d'argent pour acheter les tickets. »

Patient 40 :

- I : « Ensuite par rapport à la prise en charge sociale. Pensez-vous que l'assistante sociale a bien compris votre situation ? »
- P : « Non »
- I : « Donc ça vous n'êtes pas très contente, moyennement satisfaite ? Ou pas du tout »
- P : « Oui moyennement. Mais l'accueil c'est bien. »
- I : « D'accord, non mais c'est important de savoir. Il n'y a que moi qui fait cette enquête, je suis indépendante du service. C'est fait exprès pour que lorsque vous revenez, c'est anonyme, il n'y a que moi qui saura que c'est vous qui me dites ça. »
- P : « Oui d'accord, c'est pour améliorer. »
- I : « Oui. Et du coup, avez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge sociale justement ? »
- P : « Des remarques ? »
- I : « Oui, dites-moi. »
- P : « Une fille comme moi, je viens d'arriver et y'a rien. Même quand je vais rentrer pour payer le transport, pour venir chaque fois je ne sais pas comment faire. Tout ça je ne sais pas. Donc c'est pour ça, j'ai pas de chaussures tout ça là... »
- I : « Donc là vous n'êtes pas très satisfaite de l'aide qu'on peut vous apporter sur ce plan là ? Donc là, c'est plutôt moyennement satisfait pour l'aide apporté par l'assistante sociale ? Ou pas du tout ? »
- P : « Oui moyen. »
- I : « D'accord, et c'est plutôt ça qui vous manque c'est de l'aide pour le quotidien, pour le transport ou des chaussures etc. ? »
- P : « Oui. »

Patient 18 :

- I : « D'accord. Ensuite en ce qui concerne la prise en charge sociale. Pensez-vous que l'assistante sociale a bien compris votre situation ? »
- P : « Oui, après je ne vois pas en quoi elle pourrait m'aider mais oui. »

Difficultés à connaître l'existence de la PASS :

Patient 4 :

- I : « Je vais commencer par des questions sur l'accueil. Est-ce que pour vous il a été facile de connaître l'existence de la PASS ? »
- P : « Non »
- I : « ça a été difficile ? »
- P : « Oui »
- I : « A quel point ? »
- P : « très difficile. C'est aussi un problème de balisage dans l'hôpital »

Patient 29 :

- I : « D'abord, il y a des questions sur l'accueil. Est-ce que ça a été facile de connaître l'existence de la PASS ? »
- P : « Non. Ça fait 2 ans que je suis ici et je n'ai connu que par médecin du monde. Je suis d'abord allé à médecin du monde qui m'a envoyé ici. Je pensais devoir faire une radio mais le service de radio m'a envoyé à la PASS. Médecin du monde ne m'avait pas expliqué. »
- I : « D'accord donc du coup moyennement satisfait, insatisfait ? »
- P : « Insatisfait. »

Patient 30 :

- I : « Tout d'abord il y a des questions par rapport à l'accueil. La première question : est-ce que ça a été facile pour vous de connaître l'existence du service ? »
- P : « Pas forcément. Disons que parce que j'ai été en pharmacie une fois pour demander des médicaments qu'on m'a prescrit en Italie. Mais la pharmacie m'a dit qu'il n'existe pas les médicaments ici. Elle m'a dit qu'il faut que je dois aller à l'hôpital et après elle m'a dit toujours que si j'ai quelque chose de venir. J'ai connu comme ça, sinon non. »
- I : « D'accord donc c'est par la pharmacie que vous avez connu. Du coup j'ai fait une échelle de satisfaction pour chaque question : très satisfait, satisfait... »
- P : « Ah d'accord. Euh pour l'information de connaître ça. Disons c'était pas pour ça je ne connais pas moi. Donc plutôt moyen. »

Patient 34 : Cette patiente a eu quelques difficultés à connaître l'existence de la PASS.

Problème de balisage dans l'hôpital :

Patient 4 :

- P : « très difficile. C'est aussi un problème de balisage dans l'hôpital »
- I : « J'ai aussi une question sur la facilité pour trouver la PASS dans l'hôpital ? Donc là aussi vous avez eu des difficultés ? »
- P : « oui tout à fait, c'est ça. Le problème c'est qu'il y a des couloirs, des labyrinthes et ce n'est pas évident. »

Patient 7 :

- I : « ok. Ensuite pour trouver la PASS dans l'hôpital ? »
- P : « J'avais un peu plus galéré. Mais ça a été quand même. »
- I : « D'accord vous avez trouvé que c'était mal indiqué ? »
- P : « Là c'est plutôt moyennement satisfait. »

Patient 19 :

- P : « Non, première fois c'est un peu compliqué parce que je ne connais pas l'hôpital. »
- I : « Donc dans l'hôpital ça a été un peu compliqué ? »
- P : « Quand je rentre il y a beaucoup de routes comme ça mais après quand je demande quelqu'un c'est pas facile, ça va. »

Patient 25 :

- I : « D'accord, ensuite pour trouver la PASS dans l'hôpital ça a été facile ou pas ? »
- P : « Au début non. »
- I : « Donc plutôt moyennement satisfait ? »
- P : « Voilà. »
- I : « Vous avez pas mal tourné ? »
- P : « Oui pour trouver les bureaux. »

Patient 30 :

- I : « D'accord. Après pour trouver le service dans l'hôpital, ça a été facile ou pas ? »
- P : « Euh, moyen. »
- I : « Vous avez un peu tourné ? »
- P : « Oui, beaucoup. »

Patient 33 : Le patient a été très satisfait pour tout en dehors de l'item pour trouver la PASS dans l'hôpital. Il a trouvé qu'il manquait des indications en anglais. Il ne parle pas du tout français et les indications sont seulement en français.

Patient 47 :

- I : « Après, pour trouver la PASS dans l'hôpital, ça a été facile aussi ? »
- P : « J'ai un peu tourné, enfin là je dirais la 2^{ème} case. »

Insatisfaction sur la prise en charge médicale / désaccord avec le traitement prescrit :

Patient 11 :

- I : « Avez-vous le sentiment que le médecin avait bien compris votre problème ? »
- P : « Oui. Enfin, j'ai un problème. A Maurice, le docteur m'a fait une prise sang. »(...)
- P : « Oui c'est ça le problème. Enfin je ne peux pas dire que je ne suis pas satisfaite avec le docteur mais le problème c'est pourquoi, comment ... ? Qui a mentit là ici ? »
- I : « Oui je comprends, il y a un désaccord par rapport à la prise en charge. Parce que vous étiez venue pour continuer le traitement du lupus ? »
- P : « Oui, pour continuer le traitement. »
- I : « Et du coup on vous a dit que vous ne l'aviez pas. » (...)
- Du coup par rapport à la question est ce que vous avez le sentiment que le médecin a bien compris votre problème ? »
- P : « Non pas beaucoup. »
- I : « D'accord, parce que pour l'instant vous avez l'impression d'être toujours perdue par rapport à votre maladie ? »
- P : « Oui. Jusqu'à maintenant je ne sais pas si j'ai lupus ou non. »
- I : « Donc c'est plutôt insatisfaite, moyennement... ? » *en montrant les smileys*
- P : « Non, pas. Un dit j'ai lupus, des antécédents, un dit j'ai pas lupus, je ne sais pas » *en montrant le smiley insatisfait*
- I : « D'accord et du coup par rapport à ici, lorsque vous étiez venue consulter, est ce que vous aviez bien compris ce que le médecin vous avait proposé au niveau traitement ? »
- P : « ça oui. Celui-là. » *En montrant le smiley satisfait*
- I : « D'accord, et globalement êtes-vous satisfaite de la prise en charge médicale ? »
- P : « Non pas trop. Parce que le problème c'est quand le docteur m'a dit que je n'ai pas lupus alors que ça fait 2 ans de cela. »

Patient 29 :

- I : « Ok. Avez-vous le sentiment que le médecin a bien compris votre problème ? »
- P : « Non car je repars avec de la ventoline alors que ce n'est pas de l'asthme. Mais j'ai la sensation d'étouffer. Je ne comprends pas mais je ne vais pas lui apprendre son métier. Et je pensais que j'allais faire une radio. »
- I : « D'accord. Du coup.... ? »
- P : « Moyennement satisfait. »(...)

- I : « Et une dernière question, êtes-vous globalement satisfait de la prise en charge reçue ici ? »
- P : « Je suis moyennement satisfait. C'est mon premier passage donc c'est trop tôt pour dire que je suis satisfait. Ça dépendra du traitement si ça marche. Pour le dire il faudrait que je sois venu 2 ou 3 fois déjà. »
- I : « D'accord, merci. »

Patient 37 :

- P : « Il a compris un peu. Mais c'est les médicaments qu'on me donne, je suis obligé de prendre beaucoup, beaucoup chaque fois. Le mal ne part pas, ça revient. Elle comprend mais le traitement que je prends vous connaissez là, ça ne part pas avec. »
- I : « Donc ça vous trouvez qu'elle a compris. Et vous êtes plutôt satisfaite malgré le traitement ? »
- P : « oui satisfaite. »
- I : « Et vous par contre, avez-vous compris ce que vous a proposé le médecin ? Justement au niveau du traitement ? »
- P : « Oui, j'ai compris ce qu'elle m'a proposée. Satisfaite. »
- I : « D'accord et du coup, êtes-vous satisfaite de la prise en charge médicale ? »
- P : « Je suis beaucoup satisfaite. Parce qu'elles ont compris et qu'une personne comme moi n'ayant pas les papiers on prend soin de moi. Ça m'a beaucoup marqué. »
- I : « D'accord. Donc vous êtes très contente de la prise en charge médicale ? »
- P : « Oui madame. »
- I : « Et est-ce que vous avez des remarques par rapport à la prise en charge médicale autre à rajouter ? »
- P : « Seulement comme je dis pour les médicaments il y a la prise en charge. Parfois les médicaments me donnent toujours les mêmes choses. La douleur ne s'est pas calmée. Le doliprane, c'est ce qu'on me donne toujours. »
- I : « Mais quand vous prenez le doliprane, ça vous soulage ? »
- P : « Oui, mais ça revient. »

Patient 42 :

- I : « D'accord, et avez-vous des remarques en ce qui concerne la prise en charge médicale ? »
- P (ami qui traduit) : « Il vient ici depuis 2014, à cause d'un soin parce qu'il a un grave souci, une maladie. Depuis ce moment il n'a aucune solution. Ils ne trouvent rien. »
- I : « D'accord, donc il est un peu déçu qu'on n'arrive pas à la soigner ? »
- P : « Oui voilà c'est ça. Il m'a dit qu'il a encore un autre rendez-vous. Il attend d'abord ce rendez-vous. »

Zone de confidentialité :

Patient 12 :

- I : « Ok, très bien. Et est-ce que vous auriez des remarques en ce qui concerne l'accueil ? »
- P : « Je pense que c'est pour vous plutôt, il y a 2 trucs, c'est que la zone de confidentialité n'est pas super. Du coup il y a des gens qui sont assez intrusifs et vous perdez pas mal de temps à devoir gérer alors que les dossiers avanceraient plus vite. »

Pause du personnel soignant :

Patient 12 :

- P : « Et d'autre part, quand je suis arrivé ce midi, il y avait des gens qui ne savaient que c'était à 13h et ils voyaient le personnel sortir fumer et tout ça, ce qui est tout à fait normal ou aller manger. Et ça peut irriter les gens donc s'il y avait un accès autre que devant les gens je pense que ce serait mieux. » (...)
- I : « Et c'est vrai que c'est déjà arrivé plusieurs fois que les patients soient mécontents de voir le personnel en pause devant. Le monsieur ce midi est un exemple. Mais le personnel a le droit à une pause. »
- P : « Oui tout le monde a le droit à une pause mais c'est compliqué avec les gens en détresse comme ça, ils ont peur de ne pas être considéré. »
- I : « Oui. Et bien merci en tout cas. »

Temps d'attente trop long :

Patient 13 :

- I : « D'accord. Après, êtes-vous satisfait de la durée d'attente ? »
- P : « ça beaucoup, parce qu'ils ne travaillent pas le matin et moi souvent je l'apporte le matin et on doit attendre jusqu'à l'après-midi. Donc ça vraiment... »
- P : « ça sera mieux qu'il peut le recevoir le matin et l'après-midi. Je ne sais pas s'ils ont la possibilité mais ce serait bien. »
- I : « En fait le matin il y a des consultations mais c'est que sur rendez-vous. »
- P : « Sur rendez-vous, Ah oui... »
- I : « Donc en fait on ne reçoit pas les patients qui arrivent comme ça pour consulter, car les médecins se mettent des patients qu'ils ont vu l'après-midi et qu'ils ont besoin de revoir ou après des consultations avec des spécialistes... Et donc c'est sur rendez-vous et du coup ils sont déjà en consultation. C'est pour ça que quand le patient arrive comme ça le matin pour une consultation spontanée et bien ce n'est pas possible. Mais du coup pour vous là c'était moyen par rapport à l'attente ? »
- P : « Oui moyen (...) »

Patient 17 :

- I : « D'accord, et êtes-vous satisfait de la durée d'attente ? »
- P : « Non, c'est très long, là on est resté presque 3h, euh 2h30 d'attente pour passer. »
- I : « Oui, je sais. Donc c'est ? »
- P : « Insatisfait. »

Patient 18 :

- I : « Très bien. Ensuite, êtes-vous satisfait de la durée d'attente ? »
- P : « Non, insatisfaite. Je suis arrivé à 15h, il est 17h, je n'en peux plus. »

Patient 19 :

- I : « Ensuite, êtes-vous satisfaite de la durée d'attente ? »
- P : « Par exemple... »
- I : « C'est le temps passé en salle d'attente assise à peu près »
- P : « Euh un peu. »
- I : « Vous trouvez que c'est un peu long ? »
- P : « Oui, un peu mais l'après-midi après le matin ça va. »
- I : « Oui le matin c'est sur rendez-vous. »
- P : « Oui, après-midi, par exemple hier j'ai pu pas attendre beaucoup. J'attends de 13h jusqu'à 15h40 parce que à 16h j'ai un très important rendez-vous. Et j'attends 2h30 mais... »
- I : « Oui, donc ça c'est plutôt moyennement ... ? Lequel ? »
- P : « Celui-là » *en montrant le smiley moyennement satisfait*

Patient 29 :

- I : « Etes-vous satisfait de la durée d'attente ? »
- P : « Non, moyennement, on attend longtemps. »

Patient 37 :

- I : « D'accord, après êtes-vous satisfaite de la durée d'attente ? »
- P : « La durée d'attente elle est longue parce que là je souffre, j'ai mal. Je ne me sens pas bien et les rendez-vous comme c'est long là. Je fais seulement un tour. »
- I : « Donc ça par contre vous n'êtes pas très contente par rapport à la durée d'attente ? Et moyennement, pas du tout... ? »
- P : « moyennement »
- I : « D'accord. Et auriez-vous des remarques à faire en ce qui concerne l'accueil ? »

- P : « Seulement il est bien mais ça met du temps. Parfois quand on arrive il faut attendre. Encore tout à l'heure, c'était à 11h et le temps était passé et j'avais mal. Et c'est long quand le temps passe mais quand le moment arrive le soir. »
- I : « D'accord donc vous trouvez la relation avec les gens sympathique mais que c'est un long l'attente en fait ? C'est surtout la durée d'attente. »
- P : « L'attente oui mais ils sont sympa. »

Patient 38 :

- I : « Et êtes-vous satisfait de la durée d'attente ? »
- P : « Bon... »
- I : « Bah dites-moi sincèrement ce que vous en pensez et comment vous le ressentez. »
- P : « Oui. Pour la durée d'attente, on peut dire que c'est pas trop ça, parce que bon... Souvent tu as mal, tu prends du temps pendant que tu as vraiment mal. »
- I : « Oui, le temps de voir le médecin. Donc ça c'est plutôt moyennement... ? »
- P : « moyennement oui. »

SERMENT d'HIPPOCRATE

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

Satisfaction study with users of PASS of the Saint-André Hospital in Bordeaux

ABSTRACT.

The PASS « Permanences d'Accès aux Soins de Santé », health center for precarious patients, was created in July 1998, as the result of the law against exclusions. The satisfaction of users evaluation has been mandatory since May 2008 due to the DHOS recommendations.

Objectives. The principal objective of the study is to assess satisfaction of the PASS users. Secondary objectives are to determine dissatisfaction sectors for the users of PASS and to introduce a protocol for an Evaluation of Professionals Practices (EPP). This with the aim of improving the service provided.

Methods. It is a descriptive forward-looking quantitative study conducted with the patients through individual interviews semi-managed between February and May, 2016. A simple questionnaire containing 11 closed questions with a scale of visual gradation and 4 open questions, translated into English and Spanish, was used to estimate the satisfaction of the patients.

Results. 49 interviews were conducted with the users (26 men, 23 women) and 30 of whom have mastered French well. The users of PASS are generally very satisfied with their coverage (75.5%). The items found to be the most satisfying are the medical coverage (87.8 %), and the nursing interview and the reception received by the nursing staff (75.5 %). Those found to be the least satisfying are the waiting time, the help and the coverage brought by the social worker and the understanding of the social situation of the patient by the social worker. The problem of understanding and language barrier also emerges as a key theme during the medical consultation but also at the social consultation.

Conclusion. The users of PASS are satisfied with their coverage. Nevertheless the areas of dissatisfaction identified by this research study provide focus areas where action can be taken to improve the quality of patients care.

DISCIPLINE: GENERAL MEDICINE

KEY-WORDS: Satisfaction – Users – Precariousness – Evaluation of Professional Practices

Enquête de satisfaction auprès des usagers de la PASS de l'Hôpital Saint-André de Bordeaux

RESUME.

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ont été créées en juillet 1998 suite à la loi relative à la lutte contre les exclusions. Ces dispositifs médico-sociaux ont pour but l'accès aux soins des patients en situation de précarité. L'évaluation de la satisfaction des usagers est devenue une obligation depuis mai 2008 suite aux recommandations données par la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS).

Objectifs. L'objectif principal de l'étude est d'évaluer la satisfaction des usagers de la PASS. Les objectifs secondaires sont de déterminer les domaines d'insatisfaction des patients de la PASS et d'initier une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), dans le but d'améliorer le service rendu.

Méthode. Il s'agit d'une étude quantitative prospective descriptive réalisée auprès des patients à travers des entretiens individuels semi-dirigés entre février et mai 2016. Un questionnaire simple comportant 11 questions fermées avec une échelle de gradation visuelle et 4 questions ouvertes, traduit en anglais et espagnol, a été utilisé pour évaluer la satisfaction des patients.

Résultats. 49 entretiens ont été réalisés auprès des usagers (26 hommes et 23 femmes) et 30 d'entre eux maîtrisaient bien le français. Les usagers de la PASS sont globalement très satisfaits de leur prise en charge (75,5%). Les items qui retrouvent le plus de satisfaction sont la prise en charge médicale (87,8%), l'entretien infirmier et l'accueil reçu par le personnel soignant (75,5%). Ceux retrouvant le moins de satisfaction sont la durée d'attente, l'aide et la prise en charge apportées par l'assistante sociale et la compréhension de la situation sociale du patient par l'assistante sociale. Le problème de compréhension et de barrière de langue ressort également comme un thème primordial lors de la consultation médicale mais aussi sociale.

Conclusion. Les usagers de la PASS sont satisfaits de leur prise en charge. Néanmoins les domaines d'insatisfaction identifiés sont des thèmes privilégiés d'action pour améliorer la qualité des soins perçue par les patients.

DISCIPLINE: MEDECINE GENERALE

MOTS-CLES: Permanence d'accès aux soins de santé – Satisfaction – Usagers – Précarité – Evaluation des Pratiques Professionnelles

