



HAL
open science

Enquête de satisfaction des utilisateurs de système d'information labellisé en maison de santé pluridisciplinaire et centre de santé

Antoine Marnet

► **To cite this version:**

Antoine Marnet. Enquête de satisfaction des utilisateurs de système d'information labellisé en maison de santé pluridisciplinaire et centre de santé. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01956355

HAL Id: dumas-01956355

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01956355>

Submitted on 15 Dec 2018

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 NICE SOPHIA-ANTIPOLIS
FACULTÉ DE MÉDECINE DE NICE

ANNÉE 2018

THÈSE D'EXERCICE DE MÉDECINE EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLÔME DE
DOCTEUR EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement à la Faculté de médecine de Nice

Le jeudi 27 Septembre 2018

Par Antoine MARNET

Né le 12 Septembre 1988

**ENQUÊTE DE SATISFACTION DES UTILISATEURS
DE SYSTÈME D'INFORMATION LABELLISÉ EN
MAISON DE SANTÉ PLURUDISCIPLINAIRE ET
CENTRE DE SANTÉ**

Président du jury :

Monsieur le Professeur Philippe Hofliger

Assesseurs :

Madame la Professeure Brigitte Monnier

Monsieur le Professeur Pascal Staccini

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur David Darmon

UNIVERSITÉ NICE-SOPHIA ANTIPOLIS
FACULTÉ DE MÉDECINE

Liste des professeurs au 1^{er} septembre 2018 à la Faculté de Médecine de Nice

Doyen

Pr. BAQUÉ Patrick

Vice-doyens

**Pédagogie
Recherche
Étudiants**

**Pr. ALUNNI Véronique
Pr DELLAMONICA Jean
M. JOUAN Robin**

Chargé de mission projet Campus

Pr. PAQUIS Philippe

Conservateur de la bibliothèque

Mme AMSELLE Danièle

Directrice administrative des services

Mme CALLEA Isabelle

Doyens Honoraires

M. AYRAUD Noël
M. RAMPAL Patrick
M. BENCHIMOL Daniel

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

| | | |
|-----|------------------------|---|
| M. | AMIEL Jean | Urologie (52.04) |
| M. | BAQUÉ Patrick | Anatomie - Chirurgie Générale (42.01) |
| M. | BERNARDIN Gilles | Réanimation Médicale (48.02) |
| M. | BOILEAU Pascal | Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02) |
| M. | DARCOURT Jacques | Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01) |
| M. | ESNAULT Vincent | Néphrologie (52-03) |
| M. | FENICHEL Patrick | Biologie du Développement et de la Reproduction (54.05) |
| M. | FUZIBET Jean-Gabriel | Médecine Interne (53.01) |
| M. | GILSON Éric | Biologie Cellulaire (44.03) |
| M. | GUGENHEIM Jean | Chirurgie Digestive (52.02) |
| M. | HASSEN KHODJA Reda | Chirurgie Vasculaire (51.04) |
| M. | HÉBUTERNE Xavier | Nutrition (44.04) |
| M. | HOFMAN Paul | Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03) |
| Mme | ICHAÏ Carole | Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01) |
| M. | LACOUR Jean-Philippe | Dermato-Vénérologie (50.03) |
| M. | LEFTHERIOTIS Geogres | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (51.04) |
| M. | MARQUETTE Charles-Hugo | Pneumologie (51.01) |
| M. | MARTY Pierre | Parasitologie et Mycologie (45.02) |
| M. | MICHIELS Jean-François | Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03) |
| M. | MOUROUX Jérôme | Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire (51.03) |
| Mme | PAQUIS Véronique | Génétique (47.04) |
| M. | PAQUIS Philippe | Neurochirurgie (49.02) |
| M. | QUATREHOMME Gérald | Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03) |
| M. | RAUCOULES-AIMÉ Marc | Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01) |
| M. | ROBERT Philippe | Psychiatrie d'Adultes (49.03) |
| M. | SANTINI Joseph | O.R.L. (55.01) |
| M. | THYSS Antoine | Cancérologie, Radiothérapie (47.02) |
| M. | TRAN Albert | Hépatogastro-entérologie (52.01) |

PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

| | | |
|-----|---------------------------|---|
| Mme | ASKENAZY-GITTARD Florence | Pédopsychiatrie (49.04) |
| M. | BARRANGER Emmanuel | Gynécologie Obstétrique (54.03) |
| M. | BÉRARD Étienne | Pédiatrie (54.01) |
| Mme | BLANC-PEDEUTOUR Florence | Cancérologie – Génétique (47.02) |
| M. | BONGAIN André | Gynécologie-Obstétrique (54.03) |
| Mme | BREUIL Véronique | Rhumatologie (50.01) |
| M. | CASTILLO Laurent | O.R.L. (55.01) |
| M. | CHEVALLIER Patrick | Radiologie et Imagerie Médicale (43.02) |
| M. | DE PERETTI Fernand | Anatomie-Chirurgie Orthopédique (42.01) |
| M. | DRICI Milou-Daniel | Pharmacologie Clinique (48.03) |
| M. | FERRARI Émile | Cardiologie (51.02) |
| M. | FERRERO Jean-Marc | Cancérologie ; Radiothérapie (47.02) |
| M. | FONTAINE Denys | Neurochirurgie (49.02) |
| M. | GIBELIN Pierre | Cardiologie (51.02) |
| M. | HANNOUN-LEVI Jean-Michel | Cancérologie ; Radiothérapie (47.02) |
| M. | LEVRAUT Jacques | Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01) |
| M. | LONJON Michel | Neurochirurgie (49.02) |
| M. | MOUNIER Nicolas | Cancérologie, Radiothérapie (47.02) |
| M. | PADOVANI Bernard | Radiologie et Imagerie Médicale (43.02) |
| M. | PICHE Thierry | Gastro-entérologie (52.01) |
| M. | PRADIER Christian | Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01) |
| Mme | RAYNAUD Dominique | Hématologie (47.01) |
| M. | ROSENTHAL Éric | Médecine Interne (53.01) |
| M. | SCHNEIDER Stéphane | Nutrition (44.04) |
| M. | STACCINI Pascal | Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04) |
| M. | THOMAS Pierre | Neurologie (49.01) |
| M. | TROJANI Christophe | Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (50.02) |

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

| | | |
|------|-----------------------|--|
| Mme | ALUNNI Véronique | Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03) |
| M. | ANTY Rodolphe | Gastro-entérologie (52.01) |
| M. | BAHADORAN Philippe | Cytologie et Histologie (42.02) |
| Mme | BAILLIF Stéphanie | Ophthalmologie (55.02) |
| Mme | BANNWARTH Sylvie | Génétique (47.04) |
| M. | BENIZRI Emmanuel | Chirurgie Générale (53.02) |
| M. | BENOIT Michel | Psychiatrie (49.03) |
| M. | BOZEC Alexandre | ORL- Cancérologie (47.02) |
| M. | BREAUD Jean | Chirurgie Infantile (54-02) |
| M. | CHEVALIER Nicolas | Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04) |
| Mme | CHINETTI Giulia | Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01) |
| M. | CLUZEAU Thomas | Hématologie (47.01) |
| M. | DELLAMONICA Jean | réanimation médicale (48.02) |
| M. | DELOTTE Jérôme | Gynécologie-obstétrique (54.03) |
| M. | FOURNIER Jean-Paul | Thérapeutique (48-04) |
| Mlle | GIORDANENGO Valérie | Bactériologie-Virologie (45.01) |
| Mme | GIOVANNINI-CHAMI Lisa | Pédiatrie (54.01) |
| M. | GUÉRIN Olivier | Gériatrie (48.04) |
| M. | IANNELLI Antonio | Chirurgie Digestive (52.02) |
| M. | ILIE Marius | Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03) |
| M | JEAN BAPTISTE Elixène | Chirurgie vasculaire (51.04) |
| M. | PASSERON Thierry | Dermato-Vénérologie (50-03) |
| M. | ROGER Pierre-Marie | Maladies Infectieuses ; Maladies Tropicales (45.03) |
| M. | ROHRLICH Pierre | Pédiatrie (54.01) |
| M. | ROUX Christian | rhumatologie (50.01) |
| M. | RUIMY Raymond | Bactériologie-virologie (45.01) |
| Mme | SACCONI Sabrina | Neurologie (49.01) |
| M. | SADOUL Jean-Louis | Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04) |

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

| | | |
|-----|--------------------------|--|
| M. | AMBROSETTI Damien | Cytologie et Histologie (42.02) |
| M. | BENOLIEL José | Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01) |
| Mme | BERNARD-POMIER Ghislaine | Immunologie (47.03) |
| M. | BRONSARD Nicolas | Anatomie Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (42.01) |
| Mme | BUREL-VANDENBOS Fanny | Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03) |
| M. | DOGLIO Alain | Bactériologie-Virologie (45.01) |
| M | DOYEN Jérôme | Radiothérapie (47.02) |
| M | FAVRE Guillaume | Néphrologie (52.03) |
| M. | FOSSE Thierry | Bactériologie-Virologie-Hygiène (45.01) |
| M. | GARRAFFO Rodolphe | Pharmacologie Fondamentale (48.03) |
| Mme | HINAULT Charlotte | Biochimie et biologie moléculaire (44.01) |
| M. | HUMBERT Olivier | Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01) |
| Mme | LAMY Brigitte | Bactériologie-virologie (45.01) |
| Mme | LONG-MIRA Elodie | Cytologie et Histologie (42.02) |
| Mme | MAGNIÉ Marie-Noëlle | Physiologie (44.02) |
| Mme | MOCERI Pamela | Cardiologie (51.02) |
| M. | MONTAUDIE Henri | Dermatologie (50.03) |
| Mme | MUSSO-LASSALLE Sandra | Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03) |
| M. | NAÏMI Mourad | Biochimie et Biologie moléculaire (44.01) |
| Mme | POMARES Christelle | Parasitologie et mycologie (45.02) |
| M. | SAVOLDELLI Charles | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (55.03) |
| Mme | SEITZ-POLSKI barbara | Immunologie (47.03) |
| M. | TESTA Jean | Épidémiologie Économie de la Santé et Prévention (46.01) |
| M. | TOULON Pierre | Hématologie et Transfusion (47.01) |

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M. HOFLIGER Philippe Médecine Générale (53.03)

MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

M. DARMON David Médecine Générale (53.03)

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme LANDI Rebecca Anglais

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M. DURAND Matthieu Urologie (52.04)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

M. GARDON Gilles Médecine Générale (53.03)

Mme MONNIER Brigitte Médecine Générale (53.03)

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme CASTA Céline Médecine Générale (53.03)

M. GASPERINI Fabrice Médecine Générale (53.03)

M. HOGU Nicolas Médecine Générale (53.03)

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| M ALBERTINI Marc | M. GÉRARD Jean-Pierre |
| M. BALAS Daniel | M. GILLET Jean-Yves |
| M. BATT Michel | M. GRELLIER Patrick |
| M. BLAIVE Bruno | M. GRIMAUD Dominique |
| M. BOQUET Patrice | M. HARTER Michel |
| M. BOURGEON André | M. JOURDAN Jacques |
| M. BOUTTÉ Patrick | M. LAMBERT Jean-Claude |
| M. BRUNETON Jean-Noël | M. LAZDUNSKI Michel |
| Mme BUSSIERE Françoise | M. LEFEBVRE Jean-Claude |
| M. CAMOUS Jean-Pierre | M. LE FICHOUX Yves |
| M. CANIVET Bertrand | Mme LEBRETON Elisabeth |
| M. CASSUTO Jill-patrice | M. LOUBIERE Robert |
| M. CHATEL Marcel | M. MARIANI Roger |
| M. COUSSEMENT Alain | M. MASSEYEFF René |
| Mme CRENESSE Dominique | M. MATTEI Mathieu |
| M. DARCOURT Guy | M. MOUIEL Jean |
| M. DELLAMONICA Pierre | Mme MYQUEL Martine |
| M. DELMONT Jean | M. ORTONNE Jean-Paul |
| M. DEMARD François | M. PRINGUEY Dominique |
| M. DESNUELLE Claude | M. SAUTRON Jean Baptiste |
| M. DOLISI Claude | M. SCHNEIDER Maurice |
| Mme EULLER-ZIEGLER Liana | M. TOUBOL Jacques |
| M. FRANCO Alain | M. TRAN Dinh Khiem |
| M. FREYCHET Pierre | M. VAN OBBERGHEN Emmanuel |
| M. GASTAUD Pierre | M. ZIEGLER Gérard |

M.C.U. Honoraires

| | |
|-----------------------------|------------------------|
| M. ARNOLD Jacques | M. GIUDICELLI Jean |
| M. BASTERIS Bernard | M. MAGNÉ Jacques |
| Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie | Mme MEMRAN Nadine |
| Mme DONZEAU Michèle | M. MENGUAL Raymond |
| M. EMILIOZZI Roméo | M. PHILIP Patrick |
| M. FRANKEN Philippe | M. POIRÉE Jean-Claude |
| M. GASTAUD Marcel | Mme ROURE Marie-Claire |

Composition du Jury

Président :

Monsieur le Professeur Philippe Hofliger

Assesseurs :

Madame la Professeur Brigitte Monnier

Monsieur le Professeur Pascal Staccini

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur David Darmon

Table des matières

| | |
|---|----|
| Composition du Jury | 9 |
| Table des Annexes | 12 |
| Remerciements | 16 |
| Les membres du jury, | 16 |
| À mon directeur de thèse, | 16 |
| À mon entourage, | 17 |
| Abréviations | 19 |
| I. Introduction | 20 |
| II. Matériel et méthode | 23 |
| 1. Type d'étude : | 23 |
| 2. Population à l'étude : | 23 |
| 2.1 Critères d'inclusion des répondants : | 23 |
| 2.2 Critères d'exclusion des répondants: | 23 |
| 3. Schéma expérimental : | 23 |
| 3.1 Durée de l'étude : | 23 |
| 3.2 Diffusion du questionnaire : | 23 |
| 3.3 Elaboration du questionnaire : | 24 |
| 4. Données recueillies : | 26 |
| 5. Analyse statistique : | 27 |
| III. Résultats | 28 |
| 1. Caractéristiques de l'échantillon | 28 |
| 2. Résultat de la satisfaction des utilisateurs | 30 |
| Analyse descriptive de la satisfaction | 30 |
| Analyse uni variée de la satisfaction | 30 |
| Analyse multivariée de la satisfaction | 32 |
| 3. Analyse des variables explicatives | 32 |
| IV. Discussion | 37 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| 1. Interprétation des résultats | 37 |
| 1.1 Les résultats principaux..... | 37 |
| 1.2 Les variables explicatives..... | 38 |
| 2. Perspectives d'avenir..... | 43 |
| 2.1 Les risques..... | 43 |
| 2.2 Les solutions proposées..... | 43 |
| 3. Forces et limites | 44 |
| 3.1 Limites..... | 44 |
| 3.2 Forces | 45 |
| V. Conclusion..... | 46 |
| Références Bibliographiques..... | 47 |
| Annexes..... | 51 |
| Serment d'Hippocrate | 94 |

Table des Annexes

| | |
|--|-----------|
| Annexe 1 : | 51 |
| Questionnaire : Enquête de satisfaction des utilisateurs de Système d'Information labellisé en maison de santé pluridisciplinaire et centre de santé | 51 |
| Annexe 2 : | 59 |
| Tableau 2 : Résultats de l'analyse descriptive de l'item 31 : | 59 |
| Annexe 3 : | 59 |
| Tableau 4 : Résultats des analyses descriptives pour les items 1 à 9, 11 à 21, 23 à 28 puis 30-32-33 : | 59 |
| Annexe 4 : | 60 |
| Tableau 5 : Résultats de l'analyse descriptive de la FONCTIONNALITÉ de l'item 10 : | 60 |
| Annexe 5 : | 61 |
| Tableau 6 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 1 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 61 |
| Annexe 6 : | 62 |
| Tableau 7 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 2 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 62 |
| Annexe 7 : | 63 |
| Tableau 8 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 3 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 63 |
| Annexe 8 : | 64 |
| Tableau 9 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 4 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 64 |
| Annexe 9 : | 65 |
| Tableau 10 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 5 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 65 |
| Annexe 10 : | 66 |
| Tableau 11 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 6 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 66 |
| Annexe 11 : | 67 |
| Tableau 12 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 7 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 67 |
| Annexe 12 : | 68 |
| Tableau 13 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 8 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 68 |

| | |
|--|-----------|
| Annexe 13 : | 69 |
| Tableau 14 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 9 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 69 |
| Annexe 14 : | 70 |
| Tableau 15 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 10 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes. | 70 |
| Annexe 15 : | 71 |
| Tableau 16 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 11 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 71 |
| Annexe 16 : | 72 |
| Tableau 17 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 12 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 72 |
| Annexe 17 : | 73 |
| Tableau 18 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 13 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 73 |
| Annexe 18 : | 74 |
| Tableau 19 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 14 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 74 |
| Annexe 19 : | 75 |
| Tableau 20 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 15 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 75 |
| Annexe 20 : | 76 |
| Tableau 21 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 16 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes. | 76 |
| Annexe 21 : | 77 |
| Tableau 22 : Résultats de l'analyse descriptive de SERVICE ET ASSISTANCE de l'item 22 : | 77 |
| Annexe 22 : | 78 |
| Tableau 23 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 17 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 78 |
| Annexe 23 : | 79 |
| Tableau 24 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 18 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 79 |
| Annexe 24 : | 80 |
| Tableau 25 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 19 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 80 |

| | |
|--|-----------|
| Annexe 25 : | 81 |
| Tableau 26 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 20 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 81 |
| Annexe 26 : | 82 |
| Tableau 27 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 21 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 82 |
| Annexe 27 : | 83 |
| Tableau 28 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 22 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes. | 83 |
| Annexe 28 : | 84 |
| Tableau 29 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 23 (COUT) en fonction des sous-groupes. | 84 |
| Annexe 29 : | 85 |
| Tableau 30 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 24 (COUT) en fonction des sous-groupes. | 85 |
| Annexe 30 : | 86 |
| Tableau 31 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 25 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes. | 86 |
| Annexe 31 : | 87 |
| Tableau 32 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 26 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes. | 87 |
| Annexe 32 : | 88 |
| Tableau 33 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 27 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes. | 88 |
| Annexe 33 : | 89 |
| Tableau 34 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 28 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes. | 89 |
| Annexe 34 : | 90 |
| Tableau 35 : Résultats de l'analyse descriptive de la SECURITE soit l'item 29 : | 90 |
| Annexe 35 : | 90 |
| Tableau 36 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 29 (SECURITE) en fonction des sous-groupes. | 90 |
| Annexe 36 : | 91 |
| Tableau 37 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 30 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes. | 91 |

| | |
|--|-----------|
| Annexe 37 : | 92 |
| Tableau 38 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 32 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes. | 92 |
| Annexe 38 : | 93 |
| Tableau 39 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 33 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes. | 93 |

Remerciements

Les membres du jury,

Monsieur le Professeur Philippe Hofliger,

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury et de l'attention portée à ce travail. En tant que directeur du département de médecine générale et créateur d'une maison de santé pluri professionnelle dans le quartier des Moulins à Nice, votre présence s'imposait.

Madame la Professeure Brigitte Monnier,

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury, j'en suis honoré. Je tiens également à vous remercier pour l'intérêt et l'enthousiasme porté à ce travail.

Monsieur le Professeur Pascal Staccini,

Je vous remercie de votre présence au sein de ce jury. Ayant participé à plusieurs thèses dans le champ des maisons de santé, votre regard sur ce travail est primordial.

À mon directeur de thèse,

Monsieur le Maître de Conférence David Darmon,

Je te remercie d'avoir accepté d'être mon directeur de thèse pour ce grand projet. Je n'ai jamais eu l'occasion de bénéficier de ton enseignement au cours d'un stage durant l'internat mais ta présence et tes remarques en GEASP sont toujours bénéfiques. J'ai découvert derrière la façade universitaire un homme généreux et plein d'humour. Je suis ravi d'avoir pu mener ce travail à son terme avec toi.

À mon entourage,

À ma mère,

Je pense à ma mère pour son soutien, son encouragement sans limite alors que je m'engageais dans une voie difficile en empruntant le chemin de la médecine, tout comme toi. Le large domaine qu'est la médecine m'offrira tous les jours des choses à apprendre mais le cursus universitaire arrive enfin à son terme, nous aurons l'occasion de partager davantage de temps ensemble ma chère maman.

À mon père,

Tu as su faire naître en moi un élan de curiosité avec tous les vieux bibelots de la médecine que tu adores collectionner. Je te remercie de m'avoir aidé à choisir entre la médecine et dentaire quand il a fallu choisir, je n'ai jamais eu à regretter mon choix.

À mon Beau-père,

Merci de m'avoir soutenu et encouragé pendant toutes ces années, tu es une pièce fondamentale dans ma vie tel un père d'alliance. Je me tiens malgré tout à ta disposition pour répondre à tes questions farfelues.

À ma sœur,

Parce que nous avons grandi ensemble, quelques fois même en nous jetant des objets à la figure, nous avons partagé tant de choses et nous en partagerons certainement d'autres encore avec Jon et p'tit Jean.

À ma Belette,

Depuis notre rencontre, tu n'as de cesse de briller à mes yeux, tu es ma doctoresse à qui je peux confier tous mes maux. Je ne pourrai jamais égaler ton travail universitaire de thésarde mais tu as su m'aider dans l'aboutissement total de ce projet et t'investir sans perte de motivation. Je t'en serai éternellement reconnaissant. Je n'ai jamais eu à regretter mes choix, nous avons tant à construire et partager ensemble.

À Jean-Rémi,

Tel un frère, tu as toujours été à mes côtés, de bons conseils dans la plupart des cas, je t'exempte des plus extravagants. Mon parcours, je le dois en grande partie à toi, merci beaucoup JR et à bientôt pour les plus grandes aventures à venir de la vie.

À mes amis,

Un grand merci à vous tous les copains, Portos, Pauline, Popo, Kékette, Mathieu, Alex, Mister Bardou...

Les niçois d'adoption,

Même si je ne suis plus dans le 06, je n'oublie pas notre amitié, merci aux Maurice, Nane et Max, Greg, Polo, Nanou, Cédric, la Team B4 Thibault, Angélique, Camille...

Merci aussi au Dr Lacroix-Hugues Virginie pour son aide précieuse dans les calculs.

À mes maîtres de stage et toutes les rencontres que j'ai pu faire, en stage, en garde.

Abréviations

AAFP : American Academy of Family Physicians
ARS : Agence Régionale de Santé
ASIP Santé : Agence Française de la Santé Numérique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
DMP : Dossier Médical Partagé
DSS : Direction de la Sécurité Sociale
FFMPS : Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé
FPM : Family Practice Management
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire
RAND : Research ANd Development
SI : Système d'Information
SUS : System Usability Scale

I. Introduction

La nouvelle organisation des soins de proximité promeut les maisons de santé pluridisciplinaires. Le nombre de ces structures ne cesse de croître sur le territoire français (1) passant en mars 2015, de 616 Maisons de Santé en fonctionnement et 407 en projet de réalisation à 910 en fonctionnement en 2017 selon l'observatoire des recompositions de l'offre de soins de la DGOS. En intégrant les projets de MSP sélectionnés, la France compte 1244 MSP en 2017 (2). Le Code de Santé Publique définit les « Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) » comme une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens, ils y assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours [...]. Ils peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé élaboré et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé (3,4).

La stratégie nationale de santé renforce le regroupement des professionnels depuis la première définition des centres, maisons et pôles de santé apparue en 2007 (3,4). La Loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 Juillet 2009 soutient cette démarche, puis sera modifiée par la Loi du 10 août 2011 (5,6). Les maisons de santé ont pour objectif d'attirer et maintenir des médecins en zones sous-dotées ou fragiles en offre de soins. Dans le but de répondre à la problématique d'enclavement ou d'isolement de nombreux territoires, elles cherchent à améliorer la qualité et l'efficacité des soins aux patients en favorisant la coordination entre les professionnels de santé (7). Au sein d'une maison de santé, l'exercice est pluri professionnel et coordonné à la différence d'un cabinet médical de groupe mono professionnels. La collaboration entre les professionnels de santé de l'équipe est formalisée par un projet de santé validé par l'Agence Régionale de Santé (8). Les maisons de santé sont avant tout des initiatives locales menées par des professionnels de santé cherchant à se regrouper ou des élus locaux. L'alternative d'installation en MSP intéresse et attire les professionnels de santé libéraux (9). L'effet sur la qualité de vie des professionnels de santé est importante grâce à une meilleure organisation du temps de travail permettant une amélioration de la gestion de la vie personnelle et professionnelle (10). Du point de vue des professionnels de santé, l'exercice en Maison de santé facilite les échanges interprofessionnels, permet une ouverture à la pratique des autres praticiens et une horizontalisation de leurs rapports (11).

Ainsi, l'accessibilité et la coordination des soins sont des problématiques majeures pour les structures pluri-professionnelles. La conception d'un outil permettant le partage des informations du dossier médical et de soins utilisables conjointement par les différents professionnels est envisagée comme un levier pour la coordination des prises en charges (12). Le système d'information s'inscrit

dans ce contexte et est soumis au label « e-santé Logiciels Maisons et Centre de Santé » porté par les pouvoirs publics (12). La gestion du label est déléguée à l'Agence Française de la Santé Numérique (ASIP Santé) sous la gouvernance de la Sécurité Sociale et de la Direction Générales de l'Offre de Soins du ministère des Affaires sociales et de la santé. Le premier référentiel du label voit le jour en 2012 permettant aux éditeurs de concevoir un système d'information répondant à un corpus d'exigences fonctionnelles. En 2014, une enquête menée par la DGOS détecte l'insatisfaction des professionnels sur une utilisation au long cours des systèmes d'information (13). Un second référentiel voit le jour en 2016 à la suite d'une étude conduite par l'ASIP Santé avec l'appui d'un groupe de travail réunissant en partie la DGOS et la DSS (14). On compte actuellement 14 logiciels ayant reçu la seconde labellisation (de niveau standard ou avancé) dans le courant de l'année 2017 (15).

Un système d'information labellisé n'a pas la prétention d'être supérieur à un système d'information non labellisé. En l'absence de labellisation du SI, les pouvoirs publics ne seront pas en mesure de confirmer que la solution répond de façon satisfaisante aux besoins des professionnels en MSP. On distingue quatre fonctions inhérente au système d'information (13). La première est le rôle de dépositaire de l'information en répondant aux besoins quotidiens de l'exercice de chaque professionnel de santé (gestion des consultations, de l'agenda, du dossier patient, de la facturation). Le rôle de coordination pluri professionnelle est le second par la gestion des protocoles, des accès aux dossiers. Le système d'information intègre le rôle de pilote par l'analyse pratique et la mesure d'indicateurs qui sont adressés aux grandes instances (CPAM, ARS...). Enfin la gestion de la structure incombe au système d'information qui prend la casquette de chef d'orchestre en contrôlant les ressources et la logistique. La réglementation impose au système d'information de respecter les réglementations pour les conditions d'hébergement des données, d'assurer la dématérialisation des feuilles de soins et l'aide à la prescription. L'une des compétences majeures du Système d'information est la DMP compatibilité permettant la capacité de création de consultation et d'alimentation du DMP.

Parmi les 14 Systèmes d'information labellisés, aucun n'a été soumis à une enquête comparative de satisfaction d'ampleur nationale sur une utilisation au long cours. A la différence du territoire Outre-Atlantique où l'émergence d'enquête comparable existe depuis plus d'une dizaine d'années (16), permettant de rendre compte de l'évolution des systèmes d'information et la satisfaction à leurs propos. Par ailleurs, une étude RAND de 2013 montre que 18 % en Outre-Atlantique des professionnels de santé préfèrent revenir à une version papier du dossier médical (17). Dans un intérêt commun de partage d'expérience des professionnels de santé exerçant dans les structures pluri-professionnelles, le déploiement d'une enquête de satisfaction à l'échelle nationale peut faciliter la sélection du système en fonction des critères recherchés par l'équipe pluri-professionnelle.

L'objectif de notre travail était de réaliser une enquête auprès des professionnels de santé exerçant dans les structures d'exercice coordonné à l'échelle nationale afin de mesurer la satisfaction des utilisateurs de ces systèmes d'information labellisés.

II. Matériel et méthode

1. Type d'étude :

Il s'agit d'une étude descriptive transversale effectuée par questionnaire auto-administré avec questions fermées et ouvertes.

2. Population à l'étude :

2.1 Critères d'inclusion des répondants :

Les répondants devaient être des professionnels de santé exerçant en France au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire ou un pôle de santé multidisciplinaire en tant que médecins généraliste, médecins d'une autre spécialité, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, psychologues, orthophonistes, pharmaciens, diététiciens, podologues, coordinateurs. Par ailleurs, ils devaient d'utiliser quotidiennement au sein de leurs structures d'exercices un système d'information ayant reçu le label « e-santé » par l'ASIP.

2.2 Critères d'exclusion des répondants:

Les professionnels de santé exclus étaient les répondants ne disposant pas d'un système d'information labellisé.

3. Schéma expérimental :

3.1 Durée de l'étude :

La période d'étude fut définie a priori pour une durée de 3 mois, à partir de l'ouverture des 7^{ème} journées nationales de la FFMPS. Les relances étaient mensuelles au cours de la période d'étude et défini préalablement.

3.2 Diffusion du questionnaire :

La diffusion initiale du questionnaire s'est déroulée lors des 7^{ème} journées nationales de la FFMPS à Nantes avec l'accord du président de la FFMPS. Le questionnaire était disponible sous

forme papier et numérique auprès d'un stand, en présence de l'investigateur. Les professionnels sollicités sur place avaient la possibilité de remplir le questionnaire directement, ou en accédant au site internet par un lien disponible sur papier. Le questionnaire fut adressé en contactant toutes les fédérations des MSP, y compris les coordinatrices et coordinateurs respectifs de chaque fédération à l'échelle nationale. Les relances par email ont été au nombre de trois, jusqu'à la date de clôture du recueil des réponses. Le questionnaire devait être rempli dans son intégralité sans prendre en compte toutes les questions facultatives. Les réponses facultatives indispensables à l'analyse étaient l'âge, la profession, le système d'information (Nom de l'éditeur ; Nom du logiciel), le nombre de professionnel de santé au sein de la structure, la participation à la sélection du SI, la durée d'utilisation du SI.

3.3 Elaboration du questionnaire :

Le questionnaire édité pour l'enquête a été réalisé avec l'aide du « System Usability Scale » (18–20) et des questionnaires de satisfaction établis par le *Family Practice Management* depuis 2005 (16,21–25). Au cours des enquêtes de satisfaction menées par le FMP, 6 questionnaires furent publiés, en 2005, 2008, 2009, 2011, 2012 et 2015. La première étude fut menée en 2005 et utilisait un questionnaire organisé en 5 domaines pour classer les questions. Nous avons conservé ces sections qui sont les suivantes :

Fonctionnalité, Utilisabilité, Service et Assistance, Cout, Communication, Sécurité, Satisfaction Globale.

Le SUS est un questionnaire normalisé créé par l'Américain John BROOK en 1986 (18). Il contient un total de 10 affirmations. Il permet de déterminer le niveau de satisfaction des utilisateurs qui ont l'expérience d'un système. Les réponses utilisent l'échelle de Lickert (26). L'utilisateur choisi parmi les 5 réponses proposées suivantes : Pas du tout d'accord ; Plutôt pas d'accord ; Neutre ; plutôt d'accord ; Tout à fait d'accord.

- Le domaine de la Fonctionnalité comprend 10 items :

Dans ce domaine, 9 items étaient issus principalement des enquêtes de 2009 (22) et de 2012 (24) du FMP, ils ont été traduits et adaptés au système de SI français. L'avant-dernière affirmation a été extraite du SUS (18), s'intéressant à l'appréciation de la complexité du logiciel perçue par le professionnel de santé.

- Le domaine de l'Utilisabilité comprend 6 items :

Nous avons choisi de conserver 5 affirmations provenant du SUS (18). Le dernier item s'intéressant à l'éviction des erreurs de l'utilisateur a été extrait du FMP de 2012 (24).

- **Le Domaine du Service et Assistance comprend 6 items :**

Nous avons modifié l’item relatif au contrôle de l’utilisateur ainsi « J’ai besoin de soutien d’une personne de l’assistance technique pour pouvoir utiliser ce SI, au minimum une fois par semaine » (18). Le second item concernait la formation initiale dont les utilisateurs ont pu disposer avant la mise en service du SI. Les 3 affirmations suivantes furent extraites de l’enquête FMP de 2008 (21). Le domaine Service et Assistance interrogeait la satisfaction des utilisateurs quant aux près requis nécessaires lors de la mise en œuvre du SI et à posteriori. La dernière affirmation interrogeait sur l’investissement financier personnel de l’utilisateur en vue d’amélioration de son SI. Le professionnel de santé pouvait préciser librement quelles fonctionnalités, ils souhaitent améliorer.

- **Le Domaine du Coût comprend deux affirmations :**

L’affirmation du questionnaire FMP 2005 intéressant le degré de satisfaction en fonction du prix du SI a été traduit et adapté (16). Le gain financier estimé par l’utilisateur a été mis en avant dans une seconde affirmation.

- **Le domaine de la Communication comprend 4 affirmations :**

Les études FMP de 2009, 2011 et 2012 informaient sur les échanges au sein de l’office entre les professionnels (22–24). Nous avons élargi et adapté l’affirmation dans le domaine de communication et aux SI français.

- **Le domaine de la Sécurité :**

La restriction d’accès des différents utilisateurs a été exploré en fonction de leurs identifiants lors de la connexion au SI.

- **Le domaine de la Satisfaction Globale :**

L’affirmation relative à la confiance de l’utilisateur dans le SI a été conservé en provenance du questionnaire SUS (18). Les enquêtes du FMP de 2005 et 2011 ont permis d’explorer la satisfaction globale de l’utilisateur, la possibilité de changement de SI et le retour à un format papier du dossier médical sans pénalités financières (16,23).

4. Données recueillies :

Critère de jugement principal / Variable à l'étude :

Le critère de jugement principal est la satisfaction des utilisateurs d'un système d'information labellisé au sein d'une maison de santé ou d'un centre de santé recueillie par l'item 31.

Les variables explicatives sont représentées par les autres items, organisées de la manière suivante :

- Données facultatives (profession ; âge ; système d'information ; nombre de professionnels ; participation à la sélection ; durée d'utilisation)
- Fonctionnalité (item 1 à 10)
- Utilisabilité (item 11 à 16)
- Service et Assistance (item 17 à 22)
- Coût (item 23 à 24)
- Communication (item 25 à 28)
- Sécurité (item 29)
- Satisfaction (item 30, 32 et 33)

5. Analyse statistique :

L'ensemble des caractéristiques des questionnaires à l'inclusion ainsi que les variables d'intérêts ont été décrites en termes d'effectifs et de pourcentage pour les variables qualitatives. Des analyses comparatives ont été effectuées selon le type de variables considérées. Les variables de réponse « accord » et « accord total » ont été réunies pour former un effectif d'accord, de même pour les variables de réponse « désaccord » et « désaccord total » en désaccord.

Dans le cadre de variable de réponse qualitative ordinale, le *test de Kruskal-Wallis* fut utilisé pour les variables qualitatives non appariées. Dans le cadre de variable qualitative nominale, le *test de Chi²* fut utilisé. Le *test exact de Fisher* fut utilisé lorsque les effectifs étaient inférieurs à 5. Le seuil Alpha de significativité retenu pour ces tests était de 0.05. L'analyse a été effectuée par le logiciel *Excel*© 2016 et avec l'aide du site internet *BiostatTGV*.

Les Analyses en sous-groupe seront effectuées en fonction des professions, de l'âge, du nombre de professionnels dans la structure, de la participation ou non à la sélection du SI et enfin de la durée d'utilisation du SI. Une analyse multivariée a été réalisée sur le critère de jugement principal (item 31) en régression logistique avec le logiciel *R*.

III. Résultats

1. Caractéristiques de l'échantillon

Le recueil des données fut prospectif. Il fut ouvert à partir de la 7^{ème} journées de la FFMPS le 9 Mars 2018, pour se terminer le 1^{er} juin 2018. La durée totale de l'enquête était de 3 mois.

Durant cette période, 270 questionnaires, toutes professions confondues, furent recueillis et 260 questionnaires furent inclus dans l'enquête. Dix questionnaires ont été exclus, pour les raisons suivantes : Trois des questionnaires n'avaient pas la profession de renseignée et 7 des questionnaires ne renseignaient pas un système d'information labellisé.

La moyenne d'âge des professionnels interrogés était de 43.7 ans, l'âge médian des professionnels étant de 40.5 ans.

Les caractéristiques des professionnels de santé inclus dans l'analyse sont présentées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Analyse descriptive des caractéristiques des 260 questionnaires inclus dans l'enquête :

| Caractéristiques | Effectifs | % |
|-------------------------|-----------|----|
| Profession | | |
| Médecin généraliste | 157 | 60 |
| Coordinateur(rice) | 36 | 14 |
| Infirmier(e) | 31 | 12 |
| Kinésithérapeute | 17 | 7 |
| Sage-femme | 5 | 2 |
| Diététicien(ne) | 4 | 2 |
| Orthophoniste | 4 | 2 |
| Pharmacien(ne) | 2 | 1 |
| Podologue | 2 | 1 |
| Médecin spécialiste | 1 | <1 |
| Âge (catégorie) | | |
| < 35 ans | 83 | 32 |
| 36-45 ans | 65 | 25 |
| 46-55 ans | 50 | 19 |
| > 56 ans | 62 | 24 |
| Sélection du SI | | |
| NON | 91 | 35 |
| OUI | 169 | 65 |
| Nombre de professionnel | | |
| 1-3 | 2 | 1 |
| 4-6 | 11 | 4 |
| 7-10 | 20 | 8 |
| > 11 | 227 | 87 |
| Durée | | |
| < 6 mois | 14 | 5 |
| 6 mois – 1 an | 26 | 10 |
| 1 an – 2 ans | 63 | 24 |
| > 2 ans | 157 | 60 |

SI : Système d'information. % = Pourcentage.

2. Résultat de la satisfaction des utilisateurs

Analyse descriptive de la satisfaction

L'affirmation évaluait la satisfaction des utilisateurs de leurs SI en MSP. Cinquante et un pourcents de l'effectif était satisfaits soit 131 questionnaires, à l'inverse l'effectif « neutre » et « désaccord » représentaient respectivement 17% (45 questionnaires) et 33% (84 questionnaires). Les résultats font références à l'annexe 2.

Analyse uni variée de la satisfaction

L'analyse uni variée montrait des résultats statistiquement significatifs pour les professions de médecins généralistes et de sages-femmes, majoritairement en accord avec cette affirmation. Les infirmiers, les kinésithérapeutes et les orthophonistes étaient davantage en désaccord ($p < 0,001$). Les coordinateurs, les pharmaciens et les podologues étaient autant en accord qu'en désaccord ($p < 0,001$). Les diététiciennes étaient 50% neutre et 50% en désaccord ($p < 0,001$). L'unique médecin spécialiste était neutre concernant la satisfaction au regard de son SI ($p < 0,001$). Cinquante-quatre pourcent des utilisateurs ayant participé à la sélection du SI étaient majoritairement satisfaits ($p = 0,028$). Les neutres et les désaccords étaient respectivement de 19% et 27% ($p = 0,028$). Les utilisateurs n'ayant pas participé lors de la sélection du SI étaient autant en accord qu'en désaccord à 43% ($p = 0,028$). L'intégralité des résultats de l'analyse uni variée du critère de jugement principal « Satisfaction » sont disponibles dans le tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3 : Résultats de l'analyse uni variée de la satisfaction du SI (représenté par l'item 31) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 14 | 8 | 15 | 38 | 22 | 40 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 9 | 2 | 20 | 29 | 6 | 65 | |
| Kinésithérapeute | 5 | 2 | 10 | 30 | 12 | 58 | |
| Médecin généraliste | 98 | 29 | 30 | 62 | 18 | 20 | |
| Orthophoniste | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 3 | 1 | 1 | 60 | 20 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | 0.428 |
| <35 ans | 44 | 10 | 28 | 53 | 12 | 35 | |
| 36-45 ans | 33 | 13 | 19 | 51 | 20 | 29 | |
| 46-55 ans | 21 | 11 | 18 | 42 | 22 | 36 | |
| >56 ans | 33 | 11 | 18 | 53 | 18 | 29 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.028 |
| OUI | 92 | 32 | 45 | 54 | 19 | 27 | |
| NON | 39 | 13 | 39 | 43 | 14 | 43 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.539 |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 3 | 3 | 5 | 27 | 18 | 54 | |
| 7 – 10 | 12 | 0 | 8 | 60 | 0 | 40 | |
| >11 | 114 | 42 | 71 | 51 | 19 | 31 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.227 |
| <6 mois | 7 | 0 | 7 | 50 | 0 | 50 | |
| 6 – 1 an | 10 | 3 | 13 | 39 | 12 | 50 | |
| 1 an – 2 ans | 30 | 14 | 19 | 48 | 22 | 30 | |
| >2 ans | 84 | 28 | 45 | 53 | 18 | 28 | |

Accord : somme d'accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Analyse multivariée de la satisfaction

Les médecins généralistes étaient plus satisfaits du système d'information utilisé que les autres professionnels de santé (OR = 3,41 [2,00 – 5,90]). Dans les structures comportant principalement plus de 6 professionnels de santé, les utilisateurs étaient plus satisfaits que dans les structures comportant entre 4 et 6 professionnels de santé (OR = 4,54 [1,23 – 20]).

Les résultats de l'analyse multivariée sont disponibles dans le tableau 4 ci-dessous.

```
Coefficients:
              Estimate Std. Error z value Pr(>|z|)
(Intercept)   -0.6194    0.2158  -2.870  0.0041 **
Medecin_généraliste  1.2252    0.2757   4.444 8.85e-06 ***
Ortho_diet    -15.9467   848.3672  -0.019  0.9850
Petite_structure  -1.5045    0.7014  -2.145  0.0320 *
---
Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1

(Dispersion parameter for binomial family taken to be 1)

Null deviance: 360.42 on 259 degrees of freedom
Residual deviance: 325.31 on 256 degrees of freedom
AIC: 333.31

Number of Fisher Scoring iterations: 15
```

Figure 1: Résultats de l'analyse multivariée

3. Analyse des variables explicatives

Satisfaction des utilisateurs au regard de la Fonctionnalité du SI

Les résultats de l'analyse descriptive sont disponibles dans l'annexe 3 et 4. Les résultats de l'analyse uni variée sont disponibles de l'annexe 5 à 14, correspondant aux items 1 à 10.

- *Renseignement du dossier :*

L'ensemble des professionnels de santé à l'exception du médecin spécialiste étaient en accord de manière statistiquement significative avec la possibilité de renseigner facilement le dossier du patient lors de l'utilisation du SI.

- *Recherche d'information dans le dossier :*

L'ensemble des professionnels trouvaient facilement une information dans le dossier du patient ($p < 0,001$), à l'exception des orthophonistes et du médecin spécialiste qui étaient en désaccord majoritairement pour cette fonctionnalité ($p < 0,001$). La participation ou l'absence de participation lors de la sélection du SI par les professionnels regroupaient respectivement 80% et 65 % d'accord pour la facilité de recherche d'information ($p = 0,02$). Pour une durée d'utilisation supérieure à 6 mois du SI, les professionnels étaient majoritairement en accord avec cette fonctionnalité ($p = 0,045$). Le groupe avec une durée d'exposition au SI de moins de 6 mois montrait 21% de neutres et 29% de désaccords ($p = 0,045$).

- *Affichage clair des informations :*

L'ensemble des professionnels pensaient que le SI permettait un affichage clair des informations ($p < 0,001$). À l'inverse, les diététiciennes étaient majoritairement à 75% en désaccord, avec cette affirmation ($p < 0,001$). Les orthophonistes ne se positionnaient pas pour 75% d'entre eux quant à un affichage clair par le SI ($p < 0,001$). La participation ou l'absence de participation lors de la sélection du SI par les professionnels regroupaient respectivement 73% et 55% d'accord pour l'affichage clair des informations ($p = 0,001$). Dans le cadre d'une durée d'utilisation supérieure à 6 mois, les professionnels étaient majoritairement en accord à plus de 62% avec cette fonctionnalité ($p = 0,022$). Le groupe ayant une durée d'exposition de moins de 6 mois montrait 29% de neutres et 28% de désaccord ($p = 0,022$).

- *Outils pour la gestion des maladies chroniques :*

Les participants à la sélection du SI étaient à 50% en accord avec l'affirmation ($p = 0,009$). Les professionnels n'ayant pas participé à la sélection du SI sont neutres pour la moitié d'entre eux ($p = 0,009$).

- *Aide à l'amélioration des soins par le SI :*

Les infirmiers, les kinésithérapeutes, les médecins généralistes et les pharmaciens pensaient majoritairement bénéficier d'une aide à l'amélioration des soins grâce au SI ($p < 0,006$). À l'inverse, les diététiciennes, les podologues et les sages-femmes n'avaient pas d'avis avec plus de 50% de neutres ($p < 0,006$). La participation ou l'absence de participation lors de la sélection du SI par les professionnels regroupait respectivement 75% et 50 % d'accord des professionnels pour une amélioration perçus des soins ($p < 0,001$). Pour une durée d'utilisation du SI supérieure à 1 an, les professionnels étaient majoritairement en accord à une aide à l'amélioration des soins au patient grâce au SI ($< 0,001$).

- *Aide à la concentration sur les soins aux patients grâce au SI :*

Quarante pourcent de neutre et 28% de désaccord des professionnels participants à la sélection étaient regroupés pour une concentration sur les soins au patient plutôt que sur l'ordinateur ($p=0,022$). En l'absence de participation à la sélection, les professionnels étaient 41% en désaccord et 40% neutres pour cette affirmation ($p=0,022$).

- *Complexité du SI :*

Le SI n'était pas inutilement complexe pour la majorité des médecins généralistes et des sages-femmes ($p=0,002$). À l'inverse, les IDE, les kinésithérapeutes et les orthophonistes et le médecin spécialiste considéraient le SI comme complexe ($p=0,002$).

Satisfaction des utilisateurs au regard de l'Utilisabilité

Les résultats de l'analyse descriptive concernant les items du champ de l'utilisabilité (item 11 à 16) sont disponibles dans l'annexe 3. Les résultats de l'analyse uni variée sont consultables dans l'annexe 15 à 20 correspondant respectivement aux items 11 à 16.

- *Facilité d'utilisation :*

La majorité des médecins généralistes, des sages-femmes et des podologues considéraient facile l'utilisation du SI ($p<0,001$). Soixante-huit pourcents et 59% des professionnels ayant respectivement participé ou non à la sélection du SI étaient majoritairement en accord pour la facilité d'utilisation ($p=0,036$). Pour une durée d'utilisation supérieure à 1 an, plus de 66% des professionnels étaient majoritairement en accord pour la facilité d'utilisation du SI ($p=0,032$).

- *Éviction des erreurs grâce au SI :*

Cette affirmation regroupait l'accord de 66% des médecins généralistes ($p<0,001$), quand les sages-femmes étaient majoritairement neutres à 60% ($p<0,001$). L'éviction des erreurs grâce au SI était considérée favorablement par 69% des professionnels de santé de plus de 56 ans ($p=0,003$). Les répondants ayant participé à la sélection du SI étaient 60% à être en accord pour une éviction des erreurs ($p<0,001$), il en était de même à 59% pour une durée d'utilisation supérieure à 2 ans du SI ($p=0,037$).

- *Intégrations des fonctions :*

Les médecins généralistes et les sages-femmes étaient majoritairement en accord pour une bonne intégration des différentes fonctions du SI ($p<0,001$).

- *Utilisation intuitive du SI :*

Soixante pourcent des médecins généralistes et es sages-femmes trouvaient le SI intuitif lors de son usage ($p=0,001$). L'opinion des coordinateurs, des pharmaciens et des podologues étaient davantage nuancés concernant l'intuitivité du logiciel ($p=0,001$). Le SI n'était pas intuitif pour les kinésithérapeutes, les orthophonistes et le médecin spécialiste ($p=0,001$). Cinquante-six pourcents des professionnels ayant joué un rôle lors de la sélection trouvaient le SI intuitif ($p=0,018$).

- *Prérequis avant utilisation du SI :*

Il n'était pas nécessaire d'acquérir de nombreuses bases pour 56% des professionnels ayant participé à la sélection du SI afin de maîtriser le SI, tandis que les professionnels sans rôle lors du choix du SI étaient plus nuancés ($p=0,011$).

Satisfaction des utilisateurs au regard du Service et Assistance

Les résultats de l'analyse descriptive sont consultables à l'annexe 3 et 21. Les résultats de l'analyse uni variée sont consultables de l'annexe 22 à 27 correspondant respectivement aux items 18 à 22.

Le soutien de l'assistance technique lors de l'usage du SI au minimum une fois par semaine n'était pas nécessaire pour l'ensemble des professionnels de santé ($p=0,004$). Quarante-vingt pourcent des professionnels ayant participé à la sélection du SI avaient suivi une formation initiale pour utiliser le SI et 59% des répondants sans rôle lors du choix du SI avaient fait de même ($p=0,001$). Les professionnels âgés de moins de 55 ans ne considéraient pas avoir bénéficié d'un excellent support et service continu par le fournisseur du SI ($p=0,041$). Les répondants non investis dans le choix du SI n'ont pas bénéficié d'un excellent support et service continu à la différence des professionnels ayant sélectionné le SI qui étaient davantage nuancés entre accord et désaccord ($p=0,008$). Seul le sous-groupe de moins de 6 mois de durée d'utilisation réunissait 65% d'accord pour avoir bénéficié de ce service continu ($p=0,041$).

Satisfaction des utilisateurs au regard du Coût

Les résultats de l'analyse descriptive sont consultables dans l'annexe 3. Les résultats de l'analyse uni variée sont consultables dans l'annexe 28 et 29 correspondant respectivement à l'item 23 et 24.

L'ensemble des professionnels regroupant les diététiciennes, les infirmiers, les kinésithérapeutes, les médecins généralistes, les orthophonistes, les podologues et le médecin spécialiste n'estimaient

pas en majorité bénéficier d'un gain d'argent par le biais de l'utilisation du SI ($p=0,015$). Les deux sous-groupes avec ou sans participation à la sélection du SI n'avaient pas montré de différence significative en ce qui concerne le gain d'argent grâce au SI ($p=0,018$).

Satisfaction des utilisateurs au regard de la Communication

Les résultats de l'analyse descriptive figurent dans l'annexe 3. Les résultats de l'analyse uni variée sont disponibles dans l'annexe 30 à 33 correspondant respectivement aux items 25 à 28.

L'ensemble des sous-groupes pour la durée d'utilisation du SI considéraient rapide la réalisation d'un courrier aux autres professionnels de santé ($p=0,002$).

Satisfaction des utilisateurs au regard de la Sécurité

L'analyse descriptive de l'item 29 (annexe 34) relative à la restriction d'accès en fonction de la profession exercée par le professionnel montrait le résultat suivant : 86% de l'effectif était affirmatif.

L'analyse uni variée concernant la restriction d'accès en fonction de la profession de l'utilisateur (annexe 35) n'étaient pas significatif.

Résultat du domaine de la Satisfaction Globale

Les résultats de l'analyse descriptive sont visibles dans l'annexe 2 et 3. Les résultats de l'analyse uni variée figurent dans l'annexe 36 à 38 relatif respectivement aux items 30 à 33, à l'exception du 31.

S'ils avaient l'opportunité de changer de SI, 50% des médecins généralistes porteraient leur choix sur un SI identique ($p=0,030$). Les sages-femmes réunissaient 40% d'accord et 40% de désaccord quant à cette affirmation ($p=0,030$). Les diététiciennes, les infirmiers, les coordinateurs, les kinésithérapeutes les orthophonistes, les pharmaciens, les podologues et le médecin spécialiste avaient un minimum de 35% de neutres au sein de leur effectif personnel ($p=0,030$). Quarante-six pourcent des professionnels ayant joué un rôle dans la sélection du SI étaient favorables pour conserver le même SI ($p=0,027$). L'ensemble des professions ne souhaitaient pas revenir à une version papier du dossier médical et cela même sans pénalités financières ($p<0,001$).

IV. Discussion

1. Interprétation des résultats

1.1 Les résultats principaux

La moitié des utilisateurs étaient satisfaits de leur SI avec environ 60% des médecins généralistes et des sages-femmes satisfaits ($p < 0,001$) quand les kinésithérapeutes, les Infirmiers et les orthophonistes étaient majoritairement en désaccord ($p < 0,001$). L'analyse multi variée retrouvait que les médecins généralistes étaient plus satisfaits que les autres utilisateurs de SI (OR = 3.41; IC 95% [2.00-5.90]).

Il s'agit de la première enquête nationale pluridisciplinaire. En effet, la majorité des enquêtes françaises s'intéressent à la satisfaction uniquement des médecins de famille (16). Outre-Atlantique, les études de la satisfaction globale des médecins constataient une diminution progressive de 2010 à 2014 concernant les utilisateurs de SI (17,23,24,27), sans élément de comparaison en France. La Finlande expérimente aussi la mise en place de système d'information dans les structures et l'évolution de la satisfaction ne s'est pas améliorée non plus entre 2010 et 2014 (28). Il est impossible de déterminer la cinétique de la satisfaction globale en France à partir des résultats de cette enquête.

Comme on peut s'y attendre, les utilisateurs étaient davantage satisfaits s'ils avaient participé à la sélection du SI, à la différence du sous-groupe n'ayant pas participé à cette sélection ($p = 0,028$). Ce résultat semble comparable à une enquête de satisfaction américaine concluant que la satisfaction des médecins ayant participé à la sélection d'un EHR augmentait grandement contrairement aux médecins n'ayant pas aidé à choisir le SI (27). Ainsi, il avait été proposé d'impliquer tous les médecins autant que possible dans la sélection du SI. Toutefois, il est à noter que cette étude américaine portait uniquement sur les médecins généralistes de famille et hospitaliers.

Néanmoins, l'implication de tous les professionnels d'une MSP lors de la sélection SI pourrait augmenter la satisfaction des utilisateurs au sein de la MSP.

1.2 Les variables explicatives

1.2.1 Impact de la profession

Il semble que le SI soit utilisé sans difficulté pour les fonctions de renseignement et de recherche du dossier médical par la majeure partie des professionnels ($p < 0,001$). L'ergonomie partageait d'avantage les professionnels avec les diététiciennes qui considéraient l'affichage non clair et les pharmaciens et les orthophonistes qui avaient un avis neutre. Les médecins généralistes et les sages-femmes semblaient satisfaits de l'affichage des informations par leur SI ($p < 0,001$). On peut supposer que le SI dispose d'une ergonomie correspondante à certaines professions telles que les médecins généralistes et les sages-femmes, mais ne correspondant pas aux autres groupes de profession. Une équipe médicale du New York-Presbyterian suggère de modifier l'expérience utilisateur en mettant en place des raccourcis pour améliorer la manipulation du SI (29). Ces modifications ont diminué le nombre de manipulation pour une tâche permettant ainsi une rationalisation des flux du travail.

D'après les infirmiers, kinésithérapeutes, médecins généralistes et pharmaciens, le SI permet l'amélioration des soins au patient. L'avis semblait davantage nuancé pour les diététiciennes, les podologues les sages-femmes ($p = 0,006$). L'hypothèse serait que le SI soit une charge lors des soins au patient par un investissement supplémentaire de temps ou une perte d'efficacité lors des consultations. Néanmoins l'hypothèse selon laquelle le SI permettrait des soins ambulatoires de meilleure qualité ne semble pas correcte selon une étude Américaine. Cette dernière avait évalué l'association entre l'utilisation du SI et la qualité des soins médicaux à l'aide de 17 indicateurs de qualité ambulatoire (30). L'amélioration des soins dans notre étude ne permet pas de conclure si les soins sont de meilleure qualité grâce au SI. Il serait nécessaire de mesurer l'association entre l'utilisation du SI et l'analyse des pratiques en ambulatoire selon une liste de critère de qualité respectant les recommandations (30).

La majorité des professionnels comprenant les Infirmiers les Kinésithérapeutes les orthophonistes approuvaient la complexité inutile de leur SI. Cette dernière était toutefois relative pour les médecins généralistes et les sages-femmes ($p = 0,002$). Les SI labellisés semblent ne pas convenir à toutes les professions en répondant de manière insatisfaisante aux besoins de certaines professions. La complexité du SI pourrait aussi être liée à la méconnaissance des fonctions d'usage des solutions labellisés par certaines professions. Les SI fournissent un grand nombre de fonctions aux équipes pluridisciplinaires mais il semblerait que ce n'est pas pour autant que les professionnels s'en servent (31).

Étant donné l'avis favorable des médecins généralistes dans le domaine de la fonctionnalité, les SI labellisés semblent principalement répondre à une pratique de la médecine générale au sein d'une MSP. Le SI serait probablement et principalement axé au domaine médical, à l'inverse il ne serait pas adapté aux professions du paramédical.

Le SI était considéré « facile d'utilisation » par les médecins généralistes, les sages-femmes et les podologues, tandis que les autres professions avaient un avis plus nuancé ($p < 0,001$). Les médecins généralistes avaient déclaré commettre moins d'erreurs en utilisant le SI comparé aux autres professions dont les sages-femmes ($p < 0,001$). La « facilité d'utilisation » d'un SI a notamment une grande influence sur la satisfaction des médecins et l'utilisation continue du SI (32). Les fonctions du SI étaient bien intégrées selon les médecins généralistes et les sages-femmes ($p < 0,001$). De même, selon ces deux groupes de professionnels, leur SI disposait d'un apprentissage rapide grâce à une prise en main relativement intuitive ($p < 0,001$). Le SI semble de nouveau axé au domaine purement médical en attirant les avis favorables des professionnels exerçant la médecine générale et les sages-femmes. A noter que les médecins généralistes sont majoritairement satisfaits par rapport aux autres groupes de professionnels.

Dans le champ de « Service et Assistance », les professionnels de santé ne semblaient pas nécessiter le soutien de l'assistance technique pour utiliser leur SI ($p = 0,004$). L'utilisation d'un SI par un professionnel de santé ne requiert pas de soutien hebdomadaire de la part de l'éditeur.

L'estimation d'un gain d'argent par l'utilisation du SI n'avaient pas convaincu l'ensemble des professionnels de santé ($p = 0,015$). L'hypothèse serait que les professionnels investissent du temps et de l'argent pour leur SI sans attendre un gain financier en retour. Une seconde hypothèse pourrait être formulée en supposant que les médecins généralistes principalement n'ont qu'une vague idée du coût de leur SI et cela d'autant plus s'ils n'ont pas participé à la sélection du SI (22).

En cas de changement du SI, les médecins généralistes portaient majoritairement leurs choix sur un SI identique tandis que les autres groupes de profession étaient d'avantage nuancés ($p = 0,030$). En parallèle en Outre-Atlantique, une enquête en 2012 avait constaté que 15% des médecins généralistes avaient déjà changé au moins une fois de SI en raison de l'insatisfaction (17).

Il a été déterminé que tous les professionnels resteraient au format informatique du dossier médical et cela même s'ils avaient le choix de retourner au papier sans pénalités financières ($p < 0,001$). Pourtant, un rapport de 2013 de RAND menait sur la satisfaction des médecins a révélé que près de 18% des utilisateurs préfèrent retourner aux dossiers papiers (33). Cette information est cependant à discuter car la satisfaction aux États-Unis des médecins par le SI était en constante augmentation durant cette période (17).

Ces derniers résultats semblent confirmer que le SI est médico-centré, il est probablement plus adapté à l'activité professionnelle des médecins généralistes. Les SI labellisés s'avèrent ne pas répondre aux besoins des professions paramédicales. De plus, les attentes des médecins généralistes pour leur SI peuvent être plus importantes que celles des professions paramédicales car le dossier médical est un pilier de l'exercice. Il est nécessaire de prendre en considération la taille de l'effectif de l'étude et l'inhomogénéité des groupes de professions sans oublier la surreprésentation des médecins généralistes. Les résultats sont donc à nuancer en cas d'application dans la vie réelle.

1.2.2 Impact du choix du système d'information

Les utilisateurs de SI ayant participé à la sélection du SI considéraient pouvoir se servir d'outils utiles à la gestion des maladies chroniques tandis que l'avis des non participants à la sélection étaient d'un avis davantage nuancé ($p=0,009$). Les utilisateurs ayant participé à la sélection pourraient disposer d'une plus grande connaissance des fonctionnalités d'usage du SI par rapport aux autres utilisateurs.

La sélection du SI n'avait aucun impact pour l'amélioration des soins au patient ($p<0,001$). En revanche selon les deux sous-groupes, ils n'avaient pas d'avis tranché concernant une meilleure concentration sur les soins aux patients plutôt que sur l'ordinateur ($p=0,022$). L'hypothèse serait que les professionnels auraient conscience d'un bénéfice en se servant du SI mais il ne serait pas dû à une meilleure attention sur les soins aux patients grâce au SI.

Les SI étaient faciles d'utilisation pour l'ensemble des professionnels ($p=0,036$) mais seuls les professionnels ayant joué un rôle lors de la sélection du SI étaient favorables à l'intuitivité ou l'éviction des erreurs ($p<0,001$; $p=0,018$). Par ailleurs, le même sous-groupe ne considérait pas nécessaires d'acquérir de nombreux prérequis à l'utilisation du SI ($p=0,011$). Tout comme dans le domaine de la fonctionnalité, les usagers ayant joué un rôle dans la sélection pourraient s'être préalablement imprégnés des fonctionnalités et de certains automatismes lors de la réflexion autour du SI. Leurs permettant ainsi une certaine avance par rapport aux autres professionnels de santé.

Tous les professionnels avaient suivi une formation initiale pour utiliser leur SI ($p=0,001$) mais l'entretien des connaissances n'étaient pas satisfaisants selon les professionnels ($p=0,008$) et cela même avec l'influence de la sélection du SI. Les usagers sembleraient globalement déçus du service des fournisseurs après la mise en place du SI. Il serait intéressant de connaître si les professionnels bénéficient ou non d'une formation continue, payante ou gratuite.

L'impact du choix du SI n'a pas été perçu concernant un gain d'argent grâce au SI ($p=0,018$). L'hypothèse serait que les professionnels n'attendent aucun avantage financier en utilisant le SI quotidiennement.

Les usagers ayant joué un rôle lors de la sélection du SI avaient fait savoir qu'ils désiraient conserver leur SI en cas de changement à la différence des autres professionnels qui étaient plus nuancés ($p=0,027$). Il semblerait que les professionnels ayant choisi le SI soient au fait des difficultés pour choisir un SI, et auraient probablement une idée plus précise de ce que proposent les autres fournisseurs. De plus, le changement d'un SI est une entreprise majeure nécessitant l'investissement du temps personnel de l'équipe, pouvant générer une perte d'activité, un défi quant à l'adaptation et un coût supplémentaire (25). En 2015, une enquête de FPM observait chez les médecins généralistes un sentiment divisé de satisfaction après le changement du SI, en précisant que le nouveau SI n'avait pas amélioré la productivité (25).

Les professionnels de santé savent que le SI a la possibilité de devenir un outil puissant susceptible d'améliorer de nombreux processus liés aux soins, à la sécurité, à la qualité et aux aspects économiques de la santé. L'implication des médecins à chaque étape du processus, de la sélection du SI à l'acquisition, à la mise en œuvre et à l'optimisation permanente, est essentielle pour permettre la réalisation d'une organisation médicale fiable (34).

1.2.3 Impact de la durée d'utilisation, de l'âge et du nombre de professionnel

- Impact de la durée d'utilisation du SI

La durée d'utilisation du SI avait un impact sur la recherche d'information dans le dossier du patient, l'ergonomie du SI et l'amélioration des soins aux patients ($p=0,020$; $p=0,001$; $p<0,001$). Plus la durée d'utilisation était importante, plus ces 3 fonctionnalités réunissaient l'avis favorable des professionnels de santé. De même, une plus grande durée d'utilisation supérieure à un an permettait aux professionnels de santé d'utiliser facilement leur SI ($p=0,032$). Mais seuls les usagers confirmés utilisant depuis plus de 2 ans un SI déclaraient une diminution des erreurs ($p=0,037$). Une manipulation prolongée du SI permettrait de créer des automatismes, d'accroître ainsi l'expérience de l'utilisateur. Les utilisateurs ayant une durée d'utilisation plus longue seraient plus satisfaits. La durée d'utilisation du SI est l'une des caractéristiques d'utilisateur exclusivement médicale qui a été proposée par l'étude FPM mettant à jour une faible corrélation positive entre la satisfaction et la durée d'utilisation (27).

Le support et le service continu après la mise en service du SI étaient excellent pour les utilisateurs les moins confirmés ($p=0,041$). Étant donné l'important désaccord des sous-groupes de professionnel confirmés, il est probable qu'une formation continue existe mais que les professionnels choisissent de ne pas y accéder. Plusieurs raisons à ce choix seraient possibles, le coût de la formation, son intérêt pour les professionnels, le temps nécessaire requis pour une telle formation.

Enfin une étude menée auprès des médecins dans l'État du Rhode Island confirmait l'impact de la durée d'utilisation du SI sur la satisfaction (35). En effet, bien que les médecins plus âgés soient moins susceptibles d'être favorables à l'adoption du SI, une utilisation longue est associée à des opinions positives. Donc plus l'utilisateur utilisera longtemps un SI, plus il serait satisfait du SI. Il serait intéressant pour une prochaine enquête d'interroger des professionnels de santé utilisant un SI depuis plus longtemps, seulement les SI labellisés sont pour l'instant trop récents.

- **Impact de l'âge**

Concernant l'éviction des erreurs grâce au SI, l'effet de l'âge était très nuancé pour les utilisateurs âgés de moins de 55 ans, à la différence des personnes de plus de 56 ans qui considéraient moins faire d'erreurs grâce au SI ($p=0,003$). Les professionnels de moins de 55 ans n'approuvaient pas la présence d'un excellent support et service continu ($p=0,041$). L'hypothèse serait que les professionnels les plus âgés soient les plus expérimentés. Concernant les plus jeunes, ils pourraient ne pas faire appel au service continu pour les raisons de coût, de temps, ou le manque d'intérêt.

- **Impact du nombre de professionnel**

Le nombre de professionnel au sein des structures pluridisciplinaires n'avait eu aucun rôle significatif sur la satisfaction des professionnels pour chaque affirmation. Il est fortement probable que l'absence d'homogénéité des sous-groupes n'ait pas aidé, étant donné le grand nombre de structure disposant de plus de 11 professionnels tous confondus.

Selon une étude de FPM, la satisfaction des utilisateurs à l'égard du SI varierait en fonction de la taille de la structure d'exercice. La satisfaction diminuerait à mesure que la taille de la structure d'exercice augmente (27). Cependant le mode d'exercice américain n'est pas comparable au système français, il est donc difficile d'adapter ce résultat.

2. Perspectives d'avenir

2.1 Les risques

L'adoption des SI a augmenté partout dans le monde. Bien que les SI présentent de nombreux avantages, les conséquences néfastes de leur utilisation sur la satisfaction des médecins et l'épuisement professionnel sont de plus en plus préoccupantes (36). L'utilisabilité relativement pauvre, le flux de travail incohérent et la multiplication de tâches pour la gestion de l'information médicale ont déjà été soulignés comme des préoccupations constantes concernant l'adoption de dossiers de santé électroniques (29).

Une étude Finlandaise menée sur une durée de 9 ans auprès des médecins finlandais a étudié les facteurs prédictifs de stress des médecins liés aux systèmes d'information (37). Ces facteurs étaient la charge de travail cognitive, les contraintes de temps, les problèmes de travail en équipe et la satisfaction professionnelle. La charge de travail cognitive des médecins pourrait avoir des conséquences néfastes à long terme en ce qui concerne le stress que subissent les médecins face à leurs SI sur la santé (37). Le SI ne devrait pas non plus augmenter la charge de travail de l'utilisateur. Il a été suggéré que les interfaces devraient être conçues de manière à ne pas affecter négativement la charge de travail cognitive des professionnels de la santé, mais plutôt à faciliter la tâche aux utilisateurs (38). Le temps est d'une grande importance pour l'utilisation du SI. Les médecins doivent disposer de suffisamment de temps pour apprendre à maîtriser les nouveaux systèmes et mises à jour du système, et pour apprendre à traiter les données électroniques des patients (37).

2.2 Les solutions proposées

Il a été démontré que les décisions concernant les SI reposent davantage sur les préférences des informaticiens que sur les préférences des utilisateurs finaux, car les éditeurs ne seraient pas suffisamment à l'écoute des besoins des professionnels de santé (39). Il faudrait donc impliquer davantage les professionnels de santé dans le développement des SI. Il a été démontré que les médecins sont intéressés à participer au développement de systèmes informatiques (40) et que les améliorations apportées aux SI par les médecins se sont révélées utiles (29). Il serait intéressant de développer un outil d'évaluation de la qualité des SI dans le cadre de la médecine en ambulatoire comme il a été réalisé par une équipe Croate (41), mais intéressant tous les professionnels de santé pouvant intégrer une MSP. De plus dans le cadre du développement de fonctionnalités supplémentaires au service d'une MSP par un SI, il serait intéressant d'envisager la gestion de

données médicales à l'aide d'application, permettant ainsi d'améliorer l'accessibilité aux données par les professionnels à l'extérieur de la MSP si besoin (29). Enfin, la principale évolution des SI serait l'ouverture aux autres professionnels de santé. Le risque étant d'avoir un SI labellisé répondant à l'avenir uniquement aux besoins des médecins alors qu'il est un outil d'échange et de coordination au centre d'une structure de soin.

3. Forces et limites

3.1 Limites

En premier lieu, les sous-groupes de cette étude ne sont pas homogènes, ce qui lui confère un biais de sélection. En effet, les médecins généralistes sont majoritairement représentés quand les diététiciennes, les pharmaciens ou les orthophonistes sont beaucoup moins présents. Il peut s'agir d'un biais de sélection ou de recrutement.

D'autre part, notre échantillon semble faible au regard du nombre de MSP et du nombre de professionnel exerçant au sein des MSP. Par ailleurs, il n'a malheureusement pas été possible de regrouper les utilisateurs en fonction de leur appartenance à une MSP.

Le recrutement a été réalisé par mail. Chaque utilisateur était libre de répondre ou non au questionnaire. Cette méthode de recrutement comporte un biais de confusion puisque l'attractivité des utilisateurs pour l'enquête a pu être majoré si l'utilisateur avait un ressenti fort positif ou négatif envers un SI labellisé.

Enfin, il s'agit d'un questionnaire mis en place par l'investigateur principal, il n'a donc pas été validé et ses propriétés paramétriques non étudié. Toutefois, il a été créé à partir de questionnaires déjà utilisés Outre-Atlantique et a bénéficié de l'ajout de 9 affirmations sur 10 du questionnaire SUS enquêtant sur l'utilisabilité des logiciels informatiques.

3.2 Forces

Il s'agit de la première enquête de satisfaction nationale intéressant tous les professionnels exerçant en centre ou en maison de santé. En effet, les études s'intéressaient uniquement à la satisfaction des médecins généralistes. Or, ils ne sont pas les seuls utilisateurs du SI. Notre travail a ainsi permis de mettre en lumière la satisfaction et l'avis de tous les utilisateurs d'un SI en MSP.

Par ailleurs, il s'agit d'une étude multicentrique, lancée sur tout le territoire français avec l'aide de plusieurs fédérations.

L'étude a aussi pour force d'être prospective.

Enfin, ce travail portait sur des répondants ayant majoritairement une durée d'utilisation supérieure à 2 ans donc des utilisateurs expérimentés, pouvant avoir un recul suffisant pour répondre. À cela s'ajoute, une majoration de la représentativité de notre échantillon par rapport à la population médicale et paramédicale exerçant en MSP en France.

Il a été choisi de ne pas évaluer la satisfaction et les autres critères de jugement secondaires en fonction du SI labellisé de l'utilisateur car le but de l'enquête n'était pas d'émettre un classement des SI du moins au plus performant. Il s'agissait de mettre en évidence les fonctionnalités à améliorer dans la globalité pour tous les SI labellisés.

V. Conclusion

L'enquête de satisfaction a montré que les médecins généralistes étaient davantage satisfaits que les autres professionnels de santé de leur Système d'information labellisé. Par ailleurs, les utilisateurs étaient plus satisfaits s'ils avaient joué un rôle lors de la sélection du Système d'information pour la Maison de santé pluridisciplinaire. Les systèmes d'information labellisés semblent dans notre étude principalement médico-centré sans répondre aux besoins des autres professionnels de santé.

Il s'agit de la première enquête de satisfaction à l'échelle nationale et française intéressant tous les utilisateurs y compris les paramédicaux exerçant au sein d'une maison de santé. En comparaison les enquêtes Outre-Atlantique s'intéressaient uniquement à la satisfaction des médecins exerçant en ambulatoire.

Une enquête qualitative s'intéressant aux besoins des professionnels de santé paramédicaux permettrait de cibler les attentes des professionnels utilisateurs des systèmes d'information au sein des maisons de santé dans la pratique quotidienne. Le système d'information étant un outil de coordination, l'amélioration de la satisfaction des utilisateurs est fondamentale.

Références Bibliographiques

1. Maisons de santé pluriprofessionnelles | CGET [consulté le 5 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.cget.gouv.fr/taxonomy/term/5133>
2. Mesnier T. Rapport « Assurer le premier accès aux soins » - Organiser les soins non programmés dans les territoires. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2018 [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-assurer-le-premier-acces-aux-soins-organiser-les-soins-non-programmes>
3. Code de la santé publique - Article L6323-3. Code de la santé publique.
4. Code de la santé publique - Article L6323-4. Code de la santé publique.
5. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juill 21, 2009.
6. LOI n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires | Legifrance. [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2011/8/10/ETSX1107215L/jo/texte>
7. Or Z, Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Activité, productivité et qualité des soins des hôpitaux avant et après la T2A. Paris: Institut de recherche et documentation en économie de la santé; 2013.
8. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Initiatives dans les territoires. [cité 3 août 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/2404>
9. Texier H. Étude de l'attractivité à l'installation en milieu rural des maisons de santé pluriprofessionnelles auprès des internes et jeunes diplômés de médecine générale d'Aquitaine. 19 déc 2013;137.
10. Hénocque M. L'exercice en maison de santé pluriprofessionnelle: enquête qualitative auprès des professionnels de santé de trois Maisons de santé de la Somme [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en médecine]. Amiens : Université de Picardie Jules Verne; 2014.
11. Cubaud J-R, Langlois M. Représentation des professionnels de santé d'un territoire des Alpes Maritimes sur les axes types d'une structure d'exercice pluriprofessionnelle [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en médecine]. Nice : Université de Nice Sophia Antipolis; 2016.

12. Le portail de l'ASIP Santé | esante.gouv.fr [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <http://esante.gouv.fr/services/label-e-sante-logiciel-maisons-et-centres-de-sante>
13. Le portail de l'ASIP Santé. L'ASIP Santé publie 4 livrables : le résultat d'une étude menée par l'agence auprès des professionnels en maisons et centres de santé | esante.gouv.fr [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <http://esante.gouv.fr/services/labellisation/l-asip-sante-publie-4-livrables-le-resultat-d-une-etude-menee-par-l-agence>
14. Le portail de l'ASIP Santé. Votre projet d'informatisation | esante.gouv.fr [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <http://esante.gouv.fr/services/labellisation/votre-projet-d-informatisation>
15. Le portail de l'ASIP Santé. Les solutions labellisées | esante.gouv.fr [consulté le 3 août 2018]. Disponible sur: <http://esante.gouv.fr/services/labellisation/les-solutions-labellisees>
16. Edsall RL, Adler KG. An EHR User-Satisfaction Survey: Advice From 408 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* oct 2005;12(9):29.
17. Adler KG. EHR Dissatisfaction: Is It Time to Switch Your EHR? *Fam Pract Manag.* août 2014;21(4):6-6.
18. Brooke J. SUS: A Retrospective. *J Usability Stud.* févr 2013;8(2):29-40.
19. Kortum PT, Bangor A. Usability Ratings for Everyday Products Measured With the System Usability Scale. *Int J Human-Computer Interact.* 1 janv 2013;29(2):67-76.
20. Bangor A, Kortum PT, Miller JT. An Empirical Evaluation of the System Usability Scale. *Int J Human-Computer Interact.* 29 juill 2008;24(6):574-94.
21. Edsall RL, Adler KG. User Satisfaction With EHRs: Report of a Survey of 422 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* févr 2008;15(2):25.
22. Edsall RL, Adler KG. The 2009 EHR User Satisfaction Survey: Responses From 2,012 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* déc 2009;16(6):10.
23. Edsall RL, Adler KG. The 2011 EHR User Satisfaction Survey: Responses From 2,719 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* août 2011;18(4):23-30.
24. Edsall RL, Adler KG. The 2012 EHR User Satisfaction Survey: Responses From 3,088 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* déc 2012;19(6):23-30.
25. Adler KG, Edsall RL. EHR Switch Survey: Responses From 305 Family Physicians. *Fam Pract Manag.* févr 2015;22(1):13-8.
26. Likert, R. A technique for measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 1932; 22 140, 55.

27. Adler KG, Shields J, Edsall RL. EHR Satisfaction: User Characteristics Matter. *Fam Pract Manag.* août 2010;17(4):22.
28. Kaipio J, Lääveri T, Hyppönen H, Vainiomäki S, Reponen J, Kushniruk A, et al. Usability problems do not heal by themselves: National survey on physicians' experiences with EHRs in Finland. *Int J Med Inf.* 1 janv 2017;97:266-81.
29. Guo U, Chen L, Mehta PH. Electronic health record innovations: Helping physicians – One less click at a time. *Health Inf Manag J.* 1 sept 2017;46(3):140-4.
30. Linder JA, Ma J, Bates DW, Middleton B, Stafford RS. Electronic Health Record Use and the Quality of Ambulatory Care in the United States. *Arch Intern Med.* 9 juill 2007;167(13):1400-5.
31. Simon SR, Kaushal R, Cleary PD, Jenter CA, Volk LA, Orav EJ, et al. Physicians and Electronic Health Records: A Statewide Survey. *Arch Intern Med.* 12 mars 2007;167(5):507-12.
32. Wright E, Marvel J. Electronic Health Records: Postadoption Physician Satisfaction and Continued Use. *Health Care Manag.* sept 2012;31(3):259.
33. Friedberg MW. Factors affecting physician professional satisfaction and their implications for patient care, health systems, and health policy. Santa Monica, CA: Rand Health, American Medical Association; 2013. 122 p.
34. Shaha JS, El-Othmani MM, Saleh JK, Bozic KJ, Wright J, Tokish JM, et al. The Growing Gap in Electronic Medical Record Satisfaction Between Clinicians and Information Technology Professionals: Issues of Most Concern and Suggested Remediations. *JBJS.* 2 déc 2015;97(23):1979.
35. Wylie MC, Baier RR, Gardner RL. Perceptions of Electronic Health Record Implementation: A Statewide Survey of Physicians in Rhode Island. *Am J Med.* 1 oct 2014;127(10):1010.e21-1010.e27.
36. Ehrenfeld JM, Wanderer JP. Technology as friend or foe? Do electronic health records increase burnout? *Curr Opin Anesthesiol.* juin 2018;31(3):357.
37. Heponiemi T, Hyppönen H, Kujala S, Aalto A-M, Vehko T, Vänskä J, et al. Predictors of physicians' stress related to information systems: a nine-year follow-up survey study. *BMC Health Serv Res.* 13 avr 2018;18(1):284.
38. Ahmed A, Chandra S, Herasevich V, Gajic O, Pickering BW. The effect of two different electronic health record user interfaces on intensive care provider task load, errors of cognition, and performance. *Crit Care Med.* juill 2011;39(7):1626-34.
39. Contratto E, Romp K, Estrada CA, Agne A, Willett LL. Physician Order Entry Clerical Support Improves Physician Satisfaction and Productivity. *South Med J.* mai 2017;110(5):363-8.

40. Martikainen S, Viitanen J, Korpela M, Lääveri T. Physicians' experiences of participation in healthcare IT development in Finland: willing but not able. *Int J Med Inf.* févr 2012;81(2):98-113.
41. Kralj D, Kern J, Tonković S, Končar M, Kralj D, Kern J, et al. Development of the quality assessment model of EHR software in family medicine practices: research based on user satisfaction. *J Innov Health Inform.* 9 sept 2015;22:340-58.

Annexes

Annexe 1 :

Questionnaire : Enquête de satisfaction des utilisateurs de Système d'Information labellisé en maison de santé pluridisciplinaire et centre de santé



**Enquête de satisfaction des
utilisateurs de Système d'Information
labellisé en maison de santé
pluridisciplinaire et centre de santé**



Madame, Monsieur,

En partenariat avec la FFMPs et le Département d'enseignement et de recherche en médecine générale de l'université Nice Sophia Antipolis nous vous proposons de participer à la première enquête nationale de satisfaction des professionnels de santé utilisateurs de systèmes d'information (SI) labellisés, utilisés au sein des Maisons de Santé.

Je m'appelle Antoine MARNET, je suis Interne en médecine générale à la Faculté de Médecine de Nice et je conduirai pour vous ce travail d'évaluation dans le cadre de ma thèse dirigée par le Dr David DARMON (maître de conférences des universités et chercheur à l'INSERM-UMR 912 SESSTIM).

L'utilisation d'un système d'information partagé permet de favoriser la coordination des soins autour d'un dossier médical accessible à l'ensemble des professionnels de la structure.

Ce questionnaire est composé de plus de 30 items, intéressant les professionnels utilisant un logiciel labellisé dans les maisons de Santé ou pôle de santé. Il se compose d'une section renseignant votre activité au sein de la maison de santé, puis de 7 autres sections renseignant respectivement la fonctionnalité, l'utilisabilité, le service et l'assistance, le coût, la communication, la sécurité et la satisfaction globale.

Les professionnels pouvant répondre au questionnaire sont les médecins généralistes (au nombre minimum de 2 par structure) ou médecin d'une autre spécialité, les infirmières ou infirmiers, les Masseurs kinésithérapeutes, les Sages-femmes, les Psychologues, les Orthophonistes, les Podologues, ou autre possibles. L'enquête consiste à demander d'indiquer leur degré d'accord ou de désaccord pour chaque proposition.

En France, aucune enquête n'a été menée pour investiguer sur la satisfaction des utilisateurs de logiciels dans les Maisons et Centres de Santé. Le choix peut se révéler difficile et l'investissement financier important. Les résultats de cette enquête permettront d'améliorer les critères de labellisation et le déploiement de ces systèmes d'information au service des professionnels et des patients. Afin d'obtenir des résultats pertinents, nous avons besoin d'un grand nombre de participants. Pour cette raison, nous avons besoin de votre concours pour répondre à ce questionnaire.

Nous vous remercions pour votre participation et votre contribution à l'évolution du système de santé.

Cordialement.

Vous pouvez renseigner votre adresse email, pour obtenir les résultats de l'enquête.

.....

- Quelle profession exercez-vous au sein de la maison de santé ? (Entourez la réponse)

Médecin Généraliste ; Infirmière ou Infirmier ; Masseur Kinésithérapeute ; Sage-femme ; Pédicure – Podologue ; Sage-femme ; Pédicure – Podologue ; Orthophoniste ; Psychologue ; Médecin d’une autre spécialité ; Autre.

- Pouvez-vous préciser le Nom de la structure dans laquelle vous exercez, précisez si c'est une Maison de santé ou un Centre de santé, ainsi que le département d'exercice.

.....

- Veillez sélectionner l'âge vous correspondant : (Entourez la réponse)

| | | | |
|----------|------------------------|------------------------|----------|
| < 35 ans | Entre 36 ans et 45 ans | Entre 46 ans et 55 ans | > 56 ans |
|----------|------------------------|------------------------|----------|

- Quel système d'information utilisez-vous ? (Nom de l'éditeur ; Nom du logiciel)

| | | |
|---|---|---|
| AATLANTIDE ; ACTEUR CS.FR | ICT ; Mon Premier Chorus | ICT ; Chorus |
| CEGEDIM LOGICIELS MEDICAUX ; Crossway / galaxie | CEGEDIM LOGICIELS MEDICAUX; Crossway / JFSE | CEGEDIM LOGICIELS MEDICAUX ; monLogicielMedical.com |
| COMPUGROUP MEDICAL SOLUTIONS ; AxiSante MSP | CORILUS INFOSANTE ; Labelisa | IMAGINE EDITIONS ; Hellodoc |
| MAIDIS ; Maisis - Amies | MEDASSIST SAS ; HYPERMED | MEDIMUST ; Médimust |
| SILK Informatique ; éO | WEDA ; Weda | Autre |

- Si vous utilisez un autre Système d'Information, vous pouvez préciser lequel : (Nom de l'éditeur ; Nom du logiciel)

.....

- Combien de professionnel de santé compte votre structure ? (Entourez la réponse)

| | | | |
|--------------|--------------|---------------|--------|
| Entre 1 et 3 | Entre 4 et 6 | Entre 7 et 10 | > à 11 |
|--------------|--------------|---------------|--------|

- Avez-vous participé à la sélection du système d'information ? (Entourez la réponse)

| | |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

- Depuis quand utilisez-vous le système d'information ? (Entourez la réponse)

| | | | |
|-----------------|-----------------------|------------------|------------------|
| Moins de 6 mois | Entre 6 mois et un an | Un an à deux ans | Plus de deux ans |
|-----------------|-----------------------|------------------|------------------|

FONCTIONNALITE (10):

1. Je peux renseigner facilement le dossier du patient avec ce Système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Je peux facilement trouver une information dans le dossier du patient avec ce Système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. Le Système d'information affiche clairement les informations dont j'ai besoin.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Le Système d'Information présente des alertes appropriées.
(Les alertes en question sont les rappels de vaccination, des suivis biologiques ou para cliniques, de dépistage.)

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5. Le Système d'information fournit des outils utiles pour la gestion des maladies chroniques.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. Le Système d'information fournit des outils utiles pour la gestion de la médecine préventive.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7. Le Système d'information m'aide à améliorer les soins au patient.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8. Ce Système d'information me permet de me concentrer sur les soins aux patients plutôt que sur l'ordinateur.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

9. Je pense que le système d'information est inutilement complexe.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

10. Utilisez-vous le système d'information uniquement dans un but de facturation ?

| | |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

UTILISABILITE (6):

1. Je pense que le système d'information est facile à utiliser.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Ce Système d'information m'aide à éviter de faire des erreurs.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser les erreurs que vous avez pu éviter en utilisant votre Système d'information:

.....
.....

3. J'ai trouvé que les différentes fonctions de ce système d'information étaient bien intégrées.

(Cette affirmation regroupe les fonctions de prescription d'imagerie de biologie et de soins, prescription médicamenteuse, les fonctions de gestion administratives du patient (directives anticipées, dons d'organes, etc.), les fonctions de gestion des actes.)

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Je pense que l'utilisation du système d'information est intuitive.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser par quels aspects l'utilisation est intuitive :

.....

5. Je pense que la plupart des gens apprennent rapidement à utiliser ce Système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. J'ai dû apprendre beaucoup de chose avant de pouvoir utiliser le système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

SERVICE ET ASSISTANCE (6) :

1. J'ai besoin du soutien d'une personne de l'assistance technique pour pouvoir utiliser ce Système d'information, au minimum une fois par semaine.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. J'ai suivi une formation initiale pour apprendre à utiliser le Système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. Notre fournisseur a fourni un excellent support pendant la période de mise en œuvre.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Notre fournisseur fournit un excellent support et service continu.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5. Notre fournisseur fournit une excellente formation continue.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. En tant que professionnel de santé, pensez-vous investir financièrement d'avantage auprès de l'éditeur afin d'améliorer certaines fonctions de votre Système d'information ?

| | |
|------------|------------|
| OUI | NON |
|------------|------------|

Si la réponse est oui, pouvez-vous préciser quelles sont les fonctionnalités que vous souhaitez améliorer :

.....

.....

COÛT (2) :

1. Le système d'information coûte plus cher que ce qu'il ne vaut.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Le Système d'information me permettra un gain d'argent.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser par quels aspects le système d'information vous permet un gain d'argent sur votre activité :

.....

.....

COMMUNICATION (4) :

1. Je peux réaliser un courrier rapidement aux autres professionnels de santé.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Je peux échanger et réaliser facilement des notes internes en Maison ou au Centre de santé.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. Le Système d'information m'aide à améliorer le travail en équipe entre les professionnels de santé de la Maison ou du Centre de santé.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Votre Système d'information permet d'analyser les activités de soins collectives et individuelles de la structure des professionnels de santé.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

SECURITE (1) :

1. Le Système d'information utilise une restriction d'accès en fonction de la profession exercée par l'utilisateur connecté.

| | |
|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
|---------------------------|---------------------------|

SATISFACTION GLOBALE (4) :

1. Je me sens très confiant en utilisant le système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Je suis très satisfait de ce Système d'information.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3. Si je devais changer de Système d'information, mon choix se porterait sur le même système.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4. Si je pouvais revenir à une version papier du dossier médical sans pénalités financières, je le ferai.

| Accord Total | Accord | Neutre | Désaccord | Désaccord Total |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Annexe 2 :

Tableau 2 : Résultats de l'analyse descriptive de l'item 31 :

| <i>Item 31</i> | <i>Effectifs</i> | <i>%</i> |
|------------------|------------------|----------|
| <i>Accords</i> | 131 | 51 |
| <i>Neutre</i> | 45 | 17 |
| <i>Désaccord</i> | 84 | 33 |

% : Pourcentage

Annexe 3 :

Tableau 4 : Résultats des analyses descriptives pour les items 1 à 9, 11 à 21, 23 à 28 puis 30-32-33 :

| <i>Items</i> | <i>Effectifs</i> | | | <i>%</i> | | |
|--------------|------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|-------------------|
| | <i>Accords</i> | <i>Neutres</i> | <i>Désaccords</i> | <i>Accords</i> | <i>Neutres</i> | <i>Désaccords</i> |
| <i>I-1</i> | 220 | 19 | 21 | 84 | 7 | 8 |
| <i>I-2</i> | 194 | 40 | 26 | 74 | 15 | 10 |
| <i>I-3</i> | 174 | 53 | 33 | 67 | 20 | 13 |
| <i>I-4</i> | 122 | 85 | 53 | 47 | 33 | 21 |
| <i>I-5</i> | 113 | 97 | 50 | 43 | 37 | 19 |
| <i>I-6</i> | 77 | 120 | 63 | 30 | 46 | 24 |
| <i>I-7</i> | 172 | 65 | 23 | 66 | 25 | 9 |
| <i>I-8</i> | 72 | 103 | 85 | 27 | 40 | 32 |
| <i>I-9</i> | 76 | 63 | 121 | 29 | 24 | 46 |
| <i>I-11</i> | 167 | 36 | 57 | 64 | 14 | 22 |
| <i>I-12</i> | 132 | 81 | 47 | 51 | 31 | 18 |
| <i>I-13</i> | 145 | 76 | 39 | 55 | 29 | 15 |
| <i>I-14</i> | 128 | 56 | 76 | 49 | 22 | 29 |
| <i>I-15</i> | 133 | 56 | 71 | 52 | 22 | 27 |
| <i>I-16</i> | 77 | 56 | 127 | 29 | 22 | 48 |
| <i>I-17</i> | 31 | 31 | 198 | 12 | 12 | 76 |
| <i>I-18</i> | 190 | 21 | 49 | 73 | 8 | 19 |
| <i>I-19</i> | 74 | 79 | 107 | 29 | 30 | 41 |
| <i>I-20</i> | 88 | 53 | 119 | 34 | 20 | 46 |
| <i>I-21</i> | 55 | 64 | 141 | 21 | 25 | 54 |
| <i>I-23</i> | 103 | 109 | 48 | 40 | 42 | 18 |
| <i>I-24</i> | 40 | 83 | 137 | 16 | 32 | 53 |
| <i>I-25</i> | 171 | 50 | 39 | 66 | 19 | 15 |
| <i>I-26</i> | 179 | 35 | 46 | 69 | 13 | 17 |
| <i>I-27</i> | 190 | 43 | 27 | 73 | 17 | 10 |
| <i>I-28</i> | 115 | 92 | 53 | 44 | 35 | 20 |
| <i>I-30</i> | 162 | 61 | 37 | 62 | 23 | 14 |
| <i>I-32</i> | 105 | 86 | 69 | 40 | 33 | 27 |
| <i>I-33</i> | 12 | 14 | 234 | 5 | 5 | 90 |

I : Item. % : Pourcentage.

Annexe 4 :

Tableau 5 : Résultats de l'analyse descriptive de la FONCTIONNALITÉ de l'item 10 :

| <i>Item 10</i> | <i>Effectifs</i> | | <i>%</i> | |
|----------------|------------------|-----|----------|-----|
| | OUI | NON | OUI | NON |
| | 7 | 253 | 3 | 97 |

% : Pourcentage.

Annexe 5 :

Tableau 6 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 1 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i><0.001</i> |
| Coordinateur | 29 | 5 | 3 | 78 | 14 | 8 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 20 | 4 | 7 | 66 | 13 | 21 | |
| Kinésithérapeute | 11 | 3 | 3 | 65 | 17 | 18 | |
| Médecin généraliste | 146 | 5 | 6 | 93 | 3 | 4 | |
| Orthophoniste | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 4 | 0 | 1 | 80 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.351</i> |
| <35 ans | 71 | 6 | 6 | 86 | 7 | 7 | |
| 36-45 ans | 54 | 5 | 6 | 83 | 7 | 10 | |
| 46-55 ans | 42 | 4 | 4 | 84 | 8 | 8 | |
| >56 ans | 53 | 4 | 5 | 86 | 6 | 8 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.210</i> |
| OUI | 147 | 12 | 10 | 87 | 7 | 6 | |
| NON | 73 | 7 | 11 | 80 | 8 | 12 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.447</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 10 | 0 | 1 | 91 | 0 | 9 | |
| 7 – 10 | 16 | 2 | 2 | 80 | 10 | 10 | |
| >11 | 192 | 17 | 18 | 85 | 7 | 8 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.116</i> |
| <6 mois | 12 | 2 | 0 | 86 | 14 | 0 | |
| 6 – 1 an | 21 | 3 | 2 | 80 | 12 | 8 | |
| 1 an – 2 ans | 51 | 4 | 8 | 81 | 6 | 13 | |
| >2 ans | 136 | 10 | 11 | 87 | 6 | 7 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 6 :

Tableau 7 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 2 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 28 | 7 | 2 | 76 | 19 | 5 | |
| Diététicienne | 2 | 1 | 1 | 50 | 25 | 25 | |
| Infirmier | 17 | 6 | 8 | 55 | 19 | 26 | |
| Kinésithérapeute | 9 | 4 | 4 | 52 | 24 | 24 | |
| Médecin généraliste | 128 | 21 | 8 | 82 | 13 | 5 | |
| Orthophoniste | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.436 |
| <35 ans | 63 | 13 | 7 | 76 | 16 | 8 | |
| 36-45 ans | 47 | 10 | 8 | 72 | 16 | 12 | |
| 46-55 ans | 39 | 7 | 4 | 78 | 14 | 8 | |
| >56 ans | 45 | 10 | 7 | 72 | 16 | 12 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.020 |
| OUI | 135 | 19 | 15 | 80 | 11 | 9 | |
| NON | 59 | 21 | 11 | 65 | 23 | 12 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.508 |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 9 | 1 | 1 | 82 | 9 | 9 | |
| 7 – 10 | 17 | 3 | 0 | 85 | 15 | 0 | |
| >11 | 166 | 36 | 25 | 73 | 16 | 11 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.045 |
| <6 mois | 7 | 3 | 4 | 50 | 21 | 29 | |
| 6 – 1 an | 18 | 5 | 3 | 70 | 19 | 11 | |
| 1 an – 2 ans | 46 | 12 | 5 | 73 | 19 | 8 | |
| >2 ans | 123 | 20 | 14 | 78 | 13 | 9 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 7 :

Tableau 8 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 3 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 23 | 11 | 3 | 62 | 30 | 8 | |
| Diététicienne | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Infirmier | 13 | 8 | 10 | 42 | 26 | 32 | |
| Kinésithérapeute | 9 | 6 | 2 | 53 | 35 | 12 | |
| Médecin généraliste | 122 | 23 | 12 | 78 | 15 | 7 | |
| Orthophoniste | 0 | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 4 | 0 | 1 | 80 | 0 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.091 |
| <35 ans | 58 | 14 | 11 | 70 | 17 | 13 | |
| 36-45 ans | 40 | 17 | 8 | 62 | 26 | 12 | |
| 46-55 ans | 31 | 11 | 8 | 62 | 22 | 16 | |
| >56 ans | 45 | 11 | 6 | 72 | 18 | 10 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.001 |
| OUI | 124 | 32 | 13 | 73 | 19 | 8 | |
| NON | 50 | 21 | 20 | 55 | 23 | 22 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.435 |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 7 | 3 | 1 | 64 | 27 | 9 | |
| 7 – 10 | 16 | 3 | 1 | 80 | 15 | 5 | |
| >11 | 149 | 47 | 31 | 66 | 20 | 14 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.022 |
| <6 mois | 6 | 4 | 4 | 43 | 29 | 28 | |
| 6 – 1 an | 16 | 4 | 6 | 62 | 15 | 23 | |
| 1 an – 2 ans | 39 | 15 | 9 | 62 | 23 | 15 | |
| >2 ans | 113 | 30 | 14 | 72 | 19 | 9 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 8 :

Tableau 9 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 4 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.402</i> |
| Coordinateur | 18 | 11 | 8 | 48 | 30 | 22 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 12 | 14 | 5 | 39 | 45 | 16 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 10 | 3 | 24 | 59 | 18 | |
| Médecin généraliste | 82 | 41 | 34 | 52 | 26 | 22 | |
| Orthophoniste | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 4 | 0 | 1 | 80 | 0 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.410</i> |
| <35 ans | 40 | 25 | 18 | 49 | 30 | 21 | |
| 36-45 ans | 33 | 22 | 10 | 50 | 34 | 16 | |
| 46-55 ans | 16 | 25 | 9 | 32 | 50 | 18 | |
| >56 ans | 33 | 13 | 16 | 53 | 21 | 26 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.070</i> |
| OUI | 88 | 51 | 30 | 52 | 30 | 18 | |
| NON | 34 | 34 | 23 | 38 | 37 | 25 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.366</i> |
| 1 – 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| 4 – 6 | 4 | 1 | 6 | 36 | 9 | 55 | |
| 7 – 10 | 11 | 6 | 3 | 55 | 30 | 15 | |
| >11 | 107 | 76 | 44 | 47 | 33 | 20 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.929</i> |
| <6 mois | 5 | 4 | 2 | 36 | 50 | 14 | |
| 6 – 1 an | 13 | 8 | 5 | 49 | 31 | 20 | |
| 1 an – 2 ans | 29 | 18 | 16 | 46 | 28 | 26 | |
| >2 ans | 75 | 52 | 30 | 48 | 33 | 19 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 9 :

Tableau 10 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 5 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.297</i> |
| Coordinateur | 13 | 17 | 7 | 36 | 46 | 18 | |
| Diététicienne | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Infirmier | 12 | 11 | 8 | 39 | 35 | 26 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 9 | 4 | 24 | 52 | 24 | |
| Médecin généraliste | 83 | 44 | 30 | 53 | 28 | 19 | |
| Orthophoniste | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Sages-femmes | 0 | 4 | 1 | 0 | 80 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.071</i> |
| <35 ans | 37 | 26 | 20 | 45 | 31 | 24 | |
| 36-45 ans | 21 | 30 | 14 | 33 | 46 | 21 | |
| 46-55 ans | 20 | 21 | 9 | 40 | 42 | 18 | |
| >56 ans | 35 | 20 | 7 | 57 | 32 | 11 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.009</i> |
| OUI | 85 | 56 | 28 | 50 | 33 | 17 | |
| NON | 28 | 41 | 22 | 31 | 45 | 24 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.440</i> |
| 1 – 3 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| 4 – 6 | 4 | 3 | 4 | 37 | 27 | 36 | |
| 7 – 10 | 10 | 9 | 1 | 50 | 45 | 5 | |
| >11 | 98 | 84 | 45 | 43 | 37 | 20 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.172</i> |
| <6 mois | 4 | 8 | 2 | 28 | 58 | 14 | |
| 6 – 1 an | 8 | 10 | 8 | 31 | 38 | 31 | |
| 1 an – 2 ans | 26 | 22 | 15 | 41 | 35 | 24 | |
| >2 ans | 75 | 57 | 25 | 48 | 36 | 16 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 10 :

Tableau 11 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 6 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.055</i> |
| Coordinateur | 2 | 23 | 12 | 5 | 62 | 33 | |
| Diététicienne | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Infirmier | 7 | 13 | 11 | 23 | 42 | 35 | |
| Kinésithérapeute | 1 | 14 | 2 | 6 | 82 | 12 | |
| Médecin généraliste | 63 | 59 | 35 | 40 | 38 | 22 | |
| Orthophoniste | 0 | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Sages-femmes | 3 | 1 | 1 | 60 | 20 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.217</i> |
| <35 ans | 26 | 30 | 27 | 32 | 36 | 32 | |
| 36-45 ans | 15 | 36 | 14 | 24 | 55 | 21 | |
| 46-55 ans | 12 | 29 | 10 | 22 | 58 | 20 | |
| >56 ans | 25 | 25 | 12 | 41 | 40 | 19 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.52</i> |
| OUI | 54 | 76 | 39 | 31 | 45 | 24 | |
| NON | 23 | 44 | 24 | 26 | 48 | 26 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.399</i> |
| 1 – 3 | 1 | 1 | 0 | 22 | 64 | 14 | |
| 4 – 6 | 3 | 4 | 4 | 23 | 42 | 35 | |
| 7 – 10 | 9 | 7 | 4 | 22 | 54 | 24 | |
| >11 | 64 | 108 | 55 | 34 | 42 | 24 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.304</i> |
| <6 mois | 3 | 9 | 2 | 21 | 64 | 14 | |
| 6 – 1 an | 6 | 11 | 9 | 23 | 42 | 35 | |
| 1 an – 2 ans | 14 | 34 | 15 | 22 | 54 | 24 | |
| >2 ans | 54 | 66 | 37 | 34 | 42 | 24 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 11 :

Tableau 12 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 7 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.006 |
| Coordinateur | 17 | 18 | 2 | 46 | 49 | 5 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 20 | 6 | 5 | 65 | 19 | 16 | |
| Kinésithérapeute | 11 | 3 | 3 | 64 | 18 | 18 | |
| Médecin généraliste | 116 | 31 | 10 | 74 | 20 | 6 | |
| Orthophoniste | 2 | 0 | 2 | 50 | 0 | 50 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Sages-femmes | 2 | 3 | 0 | 40 | 60 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.076 |
| <35 ans | 55 | 22 | 6 | 66 | 27 | 7 | |
| 36-45 ans | 43 | 16 | 6 | 66 | 25 | 9 | |
| 46-55 ans | 28 | 18 | 4 | 56 | 36 | 8 | |
| >56 ans | 46 | 19 | 7 | 75 | 15 | 10 | |
| Sélection SI | | | | | | | <0.001 |
| OUI | 127 | 31 | 11 | 75 | 18 | 7 | |
| NON | 45 | 34 | 12 | 50 | 37 | 13 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.133 |
| 1 – 3 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| 4 – 6 | 4 | 5 | 2 | 37 | 45 | 18 | |
| 7 – 10 | 16 | 3 | 1 | 80 | 15 | 5 | |
| >11 | 151 | 56 | 20 | 66 | 25 | 9 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <0.001 |
| <6 mois | 7 | 5 | 2 | 50 | 36 | 14 | |
| 6 – 1 an | 11 | 11 | 4 | 42 | 42 | 16 | |
| 1 an – 2 ans | 35 | 23 | 5 | 55 | 37 | 8 | |
| >2 ans | 119 | 26 | 12 | 76 | 17 | 7 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 12 :

Tableau 13 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 8 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.074</i> |
| Coordinateur | 6 | 22 | 9 | 17 | 59 | 24 | |
| Diététicienne | 0 | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | |
| Infirmier | 5 | 13 | 13 | 16 | 42 | 42 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 4 | 9 | 24 | 24 | 52 | |
| Médecin généraliste | 51 | 60 | 46 | 33 | 38 | 29 | |
| Orthophoniste | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Sages-femmes | 3 | 0 | 2 | 60 | 0 | 40 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.081</i> |
| <35 ans | 18 | 41 | 24 | 21 | 49 | 30 | |
| 36-45 ans | 18 | 23 | 24 | 28 | 35 | 37 | |
| 46-55 ans | 8 | 24 | 18 | 16 | 48 | 36 | |
| >56 ans | 28 | 15 | 19 | 45 | 24 | 31 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.022</i> |
| OUI | 55 | 67 | 47 | 32 | 40 | 28 | |
| NON | 17 | 36 | 38 | 19 | 40 | 41 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.112</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 2 | 4 | 5 | 18 | 37 | 45 | |
| 7 – 10 | 9 | 6 | 5 | 45 | 30 | 25 | |
| >11 | 59 | 93 | 75 | 26 | 41 | 33 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.359</i> |
| <6 mois | 2 | 6 | 6 | 15 | 43 | 42 | |
| 6 – 1 an | 7 | 11 | 8 | 27 | 42 | 31 | |
| 1 an – 2 ans | 14 | 26 | 23 | 23 | 41 | 36 | |
| >2 ans | 49 | 60 | 48 | 31 | 38 | 31 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 13 :

Tableau 14 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 9 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.002 |
| Coordinateur | 13 | 10 | 14 | 35 | 27 | 38 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 14 | 9 | 8 | 45 | 29 | 26 | |
| Kinésithérapeute | 9 | 4 | 4 | 52 | 24 | 24 | |
| Médecin généraliste | 32 | 37 | 88 | 20 | 24 | 56 | |
| Orthophoniste | 3 | 0 | 1 | 75 | 0 | 25 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 0 | 1 | 4 | 0 | 20 | 80 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | 0.125 |
| <35 ans | 24 | 18 | 41 | 29 | 22 | 49 | |
| 36-45 ans | 16 | 17 | 32 | 25 | 25 | 50 | |
| 46-55 ans | 18 | 16 | 16 | 36 | 32 | 32 | |
| >56 ans | 18 | 12 | 32 | 30 | 19 | 51 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.055 |
| OUI | 41 | 44 | 84 | 25 | 27 | 50 | |
| NON | 35 | 19 | 37 | 38 | 22 | 40 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.970 |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 4 | 2 | 5 | 37 | 18 | 45 | |
| 7 – 10 | 6 | 3 | 11 | 30 | 15 | 55 | |
| >11 | 65 | 58 | 104 | 29 | 25 | 46 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.185 |
| <6 mois | 7 | 1 | 6 | 50 | 7 | 43 | |
| 6 – 1 an | 10 | 6 | 10 | 38 | 23 | 39 | |
| 1 an – 2 ans | 16 | 18 | 29 | 26 | 29 | 45 | |
| >2 ans | 43 | 38 | 76 | 28 | 24 | 48 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 14 :

Tableau 15 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 10 (FONCTIONNALITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | % | | p |
|------------------------------|-----------|-----|-----|-----|--------------|
| | OUI | NON | OUI | NON | |
| Profession | | | | | <i>0.440</i> |
| Médecin généraliste | 3 | 154 | 2 | 98 | |
| Autres professionnels | 4 | 99 | 4 | 96 | |
| Âge | | | | | <i>0.144</i> |
| ≤ 45 ans | 2 | 146 | 1 | 99 | |
| > 45 ans | 5 | 107 | 4 | 96 | |
| Sélection SI | | | | | <i>1</i> |
| OUI | 5 | 164 | 3 | 97 | |
| NON | 2 | 89 | 2 | 98 | |
| Nb de Professionnels | | | | | <i>1</i> |
| 1 – 6 | 0 | 13 | 0 | 100 | |
| ≥ 7 | 7 | 240 | 3 | 97 | |
| Durée utilisation | | | | | <i>1</i> |
| < 1 an | 1 | 39 | 3 | 97 | |
| ≥ 1 an | 6 | 214 | 3 | 97 | |

% : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 15 :

Tableau 16 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 11 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 21 | 4 | 12 | 47 | 10 | 33 | |
| Diététicienne | 2 | 0 | 2 | 50 | 0 | 50 | |
| Infirmier | 14 | 6 | 11 | 45 | 20 | 35 | |
| Kinésithérapeute | 6 | 2 | 9 | 36 | 12 | 52 | |
| Médecin généraliste | 115 | 23 | 19 | 73 | 15 | 12 | |
| Orthophoniste | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.273</i> |
| <35 ans | 52 | 13 | 18 | 62 | 16 | 22 | |
| 36-45 ans | 42 | 9 | 14 | 64 | 14 | 22 | |
| 46-55 ans | 29 | 7 | 14 | 58 | 14 | 28 | |
| >56 ans | 44 | 7 | 11 | 71 | 11 | 18 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.036 |
| OUI | 114 | 26 | 29 | 68 | 15 | 17 | |
| NON | 53 | 10 | 28 | 59 | 11 | 30 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.779</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 8 | 2 | 1 | 73 | 18 | 9 | |
| 7 – 10 | 12 | 3 | 5 | 60 | 15 | 25 | |
| >11 | 145 | 31 | 51 | 64 | 14 | 22 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.032 |
| <6 mois | 6 | 2 | 6 | 43 | 14 | 43 | |
| 6 – 1 an | 13 | 2 | 11 | 50 | 8 | 42 | |
| 1 an – 2 ans | 41 | 11 | 11 | 66 | 17 | 17 | |
| >2 ans | 107 | 21 | 29 | 68 | 13 | 19 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 16 :

Tableau 17 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 12 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 10 | 20 | 7 | 27 | 54 | 19 | |
| Diététicienne | 1 | 2 | 1 | 25 | 50 | 25 | |
| Infirmier | 10 | 13 | 8 | 33 | 42 | 25 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 8 | 5 | 24 | 46 | 30 | |
| Médecin généraliste | 104 | 32 | 21 | 66 | 20 | 14 | |
| Orthophoniste | 0 | 1 | 3 | 0 | 25 | 75 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 1 | 3 | 1 | 20 | 60 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.003 |
| <35 ans | 43 | 26 | 14 | 52 | 31 | 17 | |
| 36-45 ans | 30 | 23 | 12 | 46 | 35 | 19 | |
| 46-55 ans | 16 | 24 | 10 | 32 | 48 | 20 | |
| >56 ans | 43 | 8 | 11 | 69 | 13 | 18 | |
| Sélection SI | | | | | | | <0.001 |
| OUI | 103 | 44 | 22 | 60 | 26 | 14 | |
| NON | 29 | 37 | 25 | 32 | 40 | 28 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.609 |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 6 | 1 | 4 | 54 | 10 | 36 | |
| 7 – 10 | 11 | 7 | 2 | 55 | 35 | 10 | |
| >11 | 113 | 73 | 41 | 50 | 32 | 18 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.037 |
| <6 mois | 5 | 4 | 5 | 36 | 29 | 35 | |
| 6 – 1 an | 11 | 10 | 5 | 42 | 38 | 20 | |
| 1 an – 2 ans | 24 | 29 | 10 | 38 | 46 | 16 | |
| >2 ans | 92 | 38 | 27 | 59 | 24 | 17 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 17 :

Tableau 18 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 13 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i><0.001</i> |
| Coordinateur | 18 | 12 | 7 | 49 | 32 | 19 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 9 | 15 | 7 | 30 | 48 | 22 | |
| Kinésithérapeute | 5 | 10 | 2 | 29 | 59 | 12 | |
| Médecin généraliste | 106 | 32 | 19 | 67 | 20 | 13 | |
| Orthophoniste | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.492</i> |
| <35 ans | 49 | 22 | 12 | 59 | 27 | 14 | |
| 36-45 ans | 36 | 20 | 9 | 56 | 30 | 14 | |
| 46-55 ans | 25 | 15 | 10 | 50 | 30 | 20 | |
| >56 ans | 35 | 19 | 8 | 57 | 30 | 13 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.45</i> |
| OUI | 99 | 46 | 24 | 60 | 26 | 14 | |
| NON | 29 | 30 | 15 | 32 | 40 | 28 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.467</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 5 | 2 | 4 | 46 | 18 | 36 | |
| 7 – 10 | 9 | 8 | 3 | 45 | 40 | 15 | |
| >11 | 129 | 66 | 32 | 57 | 29 | 14 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.328</i> |
| <6 mois | 4 | 7 | 5 | 29 | 50 | 21 | |
| 6 – 1 an | 13 | 6 | 7 | 50 | 23 | 27 | |
| 1 an – 2 ans | 35 | 19 | 9 | 56 | 30 | 14 | |
| >2 ans | 93 | 44 | 20 | 60 | 28 | 12 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 18 :

Tableau 19 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 14 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.001 |
| Coordinateur | 16 | 5 | 16 | 43 | 14 | 43 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 10 | 10 | 11 | 32 | 32 | 36 | |
| Kinésithérapeute | 2 | 7 | 8 | 12 | 41 | 47 | |
| Médecin généraliste | 94 | 30 | 33 | 60 | 19 | 21 | |
| Orthophoniste | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 3 | 2 | 0 | 60 | 40 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.574 |
| <35 ans | 41 | 17 | 25 | 50 | 20 | 30 | |
| 36-45 ans | 33 | 11 | 21 | 51 | 17 | 32 | |
| 46-55 ans | 20 | 15 | 15 | 40 | 30 | 30 | |
| >56 ans | 34 | 13 | 15 | 55 | 21 | 24 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.018 |
| OUI | 94 | 31 | 44 | 56 | 18 | 26 | |
| NON | 34 | 25 | 32 | 38 | 27 | 35 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.569 |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 7 | 2 | 2 | 64 | 18 | 18 | |
| 7 – 10 | 10 | 3 | 7 | 50 | 15 | 35 | |
| >11 | 109 | 51 | 67 | 48 | 22 | 30 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.319 |
| <6 mois | 6 | 1 | 7 | 43 | 7 | 50 | |
| 6 – 1 an | 11 | 6 | 9 | 43 | 23 | 34 | |
| 1 an – 2 ans | 29 | 14 | 20 | 46 | 22 | 32 | |
| >2 ans | 82 | 35 | 40 | 52 | 22 | 26 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 19 :

Tableau 20 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 15 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <0.001 |
| Coordinateur | 18 | 8 | 11 | 48 | 22 | 30 | |
| Diététicienne | 0 | 1 | 3 | 0 | 25 | 75 | |
| Infirmier | 10 | 0 | 21 | 33 | 0 | 67 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 6 | 7 | 24 | 35 | 41 | |
| Médecin généraliste | 95 | 39 | 23 | 60 | 25 | 15 | |
| Orthophoniste | 0 | 1 | 3 | 0 | 25 | 75 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 4 | 1 | 0 | 80 | 20 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.341</i> |
| <35 ans | 40 | 21 | 22 | 48 | 26 | 26 | |
| 36-45 ans | 31 | 16 | 18 | 48 | 24 | 28 | |
| 46-55 ans | 25 | 10 | 15 | 50 | 20 | 30 | |
| >56 ans | 37 | 9 | 16 | 59 | 15 | 26 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.002 |
| OUI | 95 | 40 | 34 | 56 | 24 | 20 | |
| NON | 38 | 16 | 37 | 42 | 18 | 40 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.615</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 7 | 3 | 1 | 64 | 27 | 9 | |
| 7 – 10 | 10 | 4 | 6 | 50 | 20 | 30 | |
| >11 | 114 | 49 | 64 | 50 | 22 | 28 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.037 |
| <6 mois | 3 | 3 | 8 | 21 | 21 | 58 | |
| 6 – 1 an | 11 | 10 | 5 | 43 | 38 | 19 | |
| 1 an – 2 ans | 32 | 13 | 18 | 51 | 21 | 28 | |
| >2 ans | 87 | 30 | 40 | 55 | 20 | 25 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 20 :

Tableau 21 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 16 (UTILISABILITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.235</i> |
| Coordinateur | 10 | 8 | 19 | 27 | 22 | 51 | |
| Diététicienne | 1 | 2 | 1 | 25 | 50 | 25 | |
| Infirmier | 12 | 9 | 10 | 38 | 30 | 32 | |
| Kinésithérapeute | 9 | 3 | 5 | 52 | 18 | 30 | |
| Médecin généraliste | 43 | 28 | 86 | 28 | 18 | 54 | |
| Orthophoniste | 2 | 1 | 1 | 50 | 25 | 25 | |
| Pharmacien | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Podologue | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Sages-femmes | 0 | 2 | 3 | 0 | 40 | 60 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.549</i> |
| <35 ans | 23 | 15 | 45 | 28 | 18 | 54 | |
| 36-45 ans | 19 | 14 | 32 | 28 | 22 | 50 | |
| 46-55 ans | 15 | 12 | 23 | 30 | 24 | 46 | |
| >56 ans | 20 | 15 | 27 | 32 | 24 | 44 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.011</i> |
| OUI | 43 | 32 | 94 | 25 | 19 | 56 | |
| NON | 34 | 24 | 33 | 37 | 26 | 37 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.543</i> |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 1 | 2 | 8 | 9 | 18 | 73 | |
| 7 – 10 | 6 | 5 | 9 | 30 | 25 | 45 | |
| >11 | 69 | 49 | 109 | 30 | 22 | 48 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.183</i> |
| <6 mois | 6 | 2 | 6 | 43 | 14 | 43 | |
| 6 – 1 an | 9 | 8 | 9 | 35 | 30 | 35 | |
| 1 an – 2 ans | 19 | 15 | 29 | 30 | 24 | 46 | |
| >2 ans | 43 | 31 | 83 | 27 | 20 | 53 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 21 :

Tableau 22 : Résultats de l'analyse descriptive de SERVICE ET ASSISTANCE de l'item 22 :

| <i>Item 22</i> | <i>Effectifs</i> | | <i>%</i> | |
|----------------|------------------|-----|----------|-----|
| | OUI | NON | OUI | NON |
| | 55 | 205 | 21 | 79 |

% : Pourcentage.

Annexe 22 :

Tableau 23 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 17 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.004 |
| Coordinateur | 9 | 6 | 22 | 24 | 16 | 60 | |
| Diététicienne | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | |
| Infirmier | 3 | 8 | 20 | 10 | 26 | 64 | |
| Kinésithérapeute | 3 | 2 | 12 | 17 | 12 | 71 | |
| Médecin généraliste | 15 | 14 | 128 | 10 | 9 | 81 | |
| Orthophoniste | 0 | 1 | 3 | 0 | 25 | 75 | |
| Pharmacien | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | |
| Podologue | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | |
| Sages-femmes | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 100 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | 0.061 |
| <35 ans | 9 | 7 | 67 | 12 | 8 | 80 | |
| 36-45 ans | 10 | 6 | 49 | 15 | 9 | 76 | |
| 46-55 ans | 8 | 9 | 33 | 16 | 18 | 66 | |
| >56 ans | 4 | 9 | 49 | 6 | 15 | 79 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.580 |
| OUI | 18 | 19 | 132 | 10 | 11 | 79 | |
| NON | 13 | 12 | 66 | 14 | 13 | 73 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.629 |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 1 | 2 | 8 | 10 | 18 | 72 | |
| 7 – 10 | 0 | 6 | 14 | 0 | 30 | 70 | |
| >11 | 29 | 23 | 175 | 13 | 10 | 77 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.067 |
| <6 mois | 3 | 3 | 8 | 21 | 21 | 58 | |
| 6 – 1 an | 2 | 4 | 20 | 8 | 16 | 76 | |
| 1 an – 2 ans | 6 | 9 | 48 | 10 | 14 | 76 | |
| >2 ans | 20 | 15 | 122 | 12 | 10 | 78 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 23 :

Tableau 24 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 18 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.917</i> |
| Coordinateur | 25 | 5 | 7 | 67 | 14 | 19 | |
| Diététicienne | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | 0 | |
| Infirmier | 23 | 1 | 7 | 75 | 3 | 22 | |
| Kinésithérapeute | 13 | 0 | 4 | 76 | 0 | 24 | |
| Médecin généraliste | 114 | 14 | 29 | 73 | 9 | 18 | |
| Orthophoniste | 3 | 0 | 1 | 75 | 0 | 25 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.853</i> |
| <35 ans | 60 | 8 | 15 | 72 | 10 | 18 | |
| 36-45 ans | 47 | 3 | 15 | 71 | 5 | 24 | |
| 46-55 ans | 40 | 2 | 8 | 80 | 4 | 16 | |
| >56 ans | 43 | 8 | 11 | 70 | 13 | 17 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.001</i> |
| OUI | 136 | 10 | 23 | 80 | 6 | 14 | |
| NON | 54 | 11 | 26 | 59 | 12 | 29 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.141</i> |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 5 | 2 | 4 | 46 | 18 | 36 | |
| 7 – 10 | 15 | 2 | 3 | 75 | 10 | 15 | |
| >11 | 169 | 17 | 41 | 75 | 7 | 18 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.415</i> |
| <6 mois | 11 | 1 | 2 | 79 | 7 | 14 | |
| 6 – 1 an | 19 | 5 | 2 | 73 | 19 | 8 | |
| 1 an – 2 ans | 49 | 4 | 10 | 78 | 6 | 16 | |
| >2 ans | 111 | 11 | 35 | 71 | 7 | 22 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 24 :

Tableau 25 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 19 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.358</i> |
| Coordinateur | 12 | 11 | 14 | 32 | 30 | 38 | |
| Diététicienne | 1 | 2 | 1 | 25 | 50 | 25 | |
| Infirmier | 6 | 5 | 20 | 20 | 16 | 64 | |
| Kinésithérapeute | 2 | 9 | 6 | 11 | 53 | 36 | |
| Médecin généraliste | 47 | 49 | 61 | 30 | 32 | 38 | |
| Orthophoniste | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 3 | 1 | 1 | 60 | 20 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.033</i> |
| <35 ans | 21 | 37 | 25 | 25 | 45 | 30 | |
| 36-45 ans | 15 | 23 | 27 | 23 | 35 | 42 | |
| 46-55 ans | 10 | 9 | 31 | 20 | 18 | 62 | |
| >56 ans | 28 | 10 | 24 | 45 | 16 | 39 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.11</i> |
| OUI | 54 | 45 | 70 | 32 | 27 | 41 | |
| NON | 20 | 34 | 37 | 22 | 37 | 41 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.243</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 2 | 3 | 6 | 19 | 27 | 54 | |
| 7 – 10 | 6 | 7 | 7 | 30 | 35 | 35 | |
| >11 | 64 | 69 | 94 | 29 | 30 | 41 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.304</i> |
| <6 mois | 6 | 5 | 3 | 43 | 36 | 21 | |
| 6 – 1 an | 7 | 11 | 8 | 27 | 42 | 31 | |
| 1 an – 2 ans | 16 | 20 | 27 | 25 | 32 | 43 | |
| >2 ans | 45 | 43 | 69 | 28 | 27 | 45 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 25 :

Tableau 26 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 20 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.598</i> |
| Coordinateur | 12 | 5 | 20 | 32 | 14 | 54 | |
| Diététicienne | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Infirmier | 9 | 4 | 18 | 29 | 13 | 58 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 6 | 7 | 24 | 34 | 42 | |
| Médecin généraliste | 57 | 35 | 65 | 36 | 22 | 42 | |
| Orthophoniste | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Pharmacien | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 2 | 0 | 3 | 40 | 0 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.041</i> |
| <35 ans | 27 | 15 | 41 | 33 | 18 | 49 | |
| 36-45 ans | 19 | 17 | 29 | 28 | 26 | 44 | |
| 46-55 ans | 13 | 13 | 24 | 26 | 26 | 48 | |
| >56 ans | 29 | 8 | 25 | 46 | 13 | 41 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.008</i> |
| OUI | 67 | 27 | 75 | 40 | 15 | 45 | |
| NON | 21 | 26 | 44 | 22 | 29 | 49 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.834</i> |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 2 | 4 | 5 | 19 | 36 | 45 | |
| 7 – 10 | 6 | 5 | 9 | 30 | 25 | 45 | |
| >11 | 79 | 44 | 104 | 35 | 19 | 46 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.041</i> |
| <6 mois | 9 | 2 | 3 | 65 | 14 | 21 | |
| 6 – 1 an | 5 | 6 | 15 | 19 | 23 | 58 | |
| 1 an – 2 ans | 22 | 13 | 28 | 35 | 21 | 44 | |
| >2 ans | 52 | 32 | 73 | 33 | 20 | 47 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 26 :

Tableau 27 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 21 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.725</i> |
| Coordinateur | 8 | 6 | 23 | 21 | 16 | 63 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 6 | 5 | 20 | 20 | 16 | 64 | |
| Kinésithérapeute | 2 | 6 | 9 | 12 | 35 | 53 | |
| Médecin généraliste | 37 | 39 | 81 | 23 | 25 | 52 | |
| Orthophoniste | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Pharmacien | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 0 | 2 | 3 | 0 | 40 | 60 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.167</i> |
| <35 ans | 16 | 18 | 49 | 19 | 22 | 59 | |
| 36-45 ans | 11 | 18 | 36 | 16 | 28 | 56 | |
| 46-55 ans | 6 | 15 | 29 | 12 | 30 | 58 | |
| >56 ans | 22 | 13 | 27 | 26 | 21 | 43 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.247</i> |
| OUI | 41 | 40 | 88 | 24 | 24 | 52 | |
| NON | 14 | 24 | 53 | 16 | 26 | 58 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.552</i> |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 2 | 3 | 6 | 19 | 27 | 54 | |
| 7 – 10 | 4 | 5 | 11 | 20 | 25 | 55 | |
| >11 | 48 | 56 | 123 | 21 | 25 | 54 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.655</i> |
| <6 mois | 3 | 5 | 6 | 21 | 36 | 43 | |
| 6 – 1 an | 4 | 9 | 13 | 15 | 35 | 50 | |
| 1 an – 2 ans | 13 | 15 | 35 | 20 | 25 | 55 | |
| >2 ans | 35 | 35 | 87 | 22 | 22 | 56 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 27 :

Tableau 28 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 22 (SERVICE ET ASSISTANCE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | % | | p |
|------------------------------|-----------|-----|-----|-----|-------|
| | OUI | NON | OUI | NON | |
| Profession | | | | | 0.09 |
| Médecin généraliste | 39 | 118 | 25 | 75 | |
| Autres professionnels | 16 | 87 | 19 | 81 | |
| Âge | | | | | 0.54 |
| ≤ 45 ans | 29 | 119 | 20 | 80 | |
| > 45 ans | 26 | 86 | 23 | 77 | |
| Sélection SI | | | | | 0.527 |
| OUI | 38 | 131 | 22 | 78 | |
| NON | 17 | 74 | 19 | 81 | |
| Nb de Professionnels | | | | | 1 |
| 1 – 6 | 2 | 11 | 15 | 85 | |
| ≥ 7 | 53 | 194 | 21 | 79 | |
| Durée utilisation | | | | | 0.40 |
| < 1 an | 6 | 34 | 15 | 85 | |
| ≥ 1 an | 49 | 171 | 22 | 78 | |

% : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 28 :

Tableau 29 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 23 (COUT) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.243</i> |
| Coordinateur | 11 | 20 | 6 | 30 | 54 | 16 | |
| Diététicienne | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Infirmier | 15 | 13 | 3 | 48 | 42 | 10 | |
| Kinésithérapeute | 8 | 6 | 3 | 47 | 35 | 18 | |
| Médecin généraliste | 63 | 66 | 28 | 40 | 42 | 18 | |
| Orthophoniste | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Pharmacien | 0 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | |
| Podologue | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Sages-femmes | 2 | 0 | 3 | 40 | 0 | 60 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.101</i> |
| <35 ans | 34 | 37 | 12 | 40 | 45 | 15 | |
| 36-45 ans | 30 | 22 | 13 | 46 | 34 | 20 | |
| 46-55 ans | 24 | 18 | 8 | 48 | 36 | 16 | |
| >56 ans | 15 | 32 | 15 | 24 | 52 | 24 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.25</i> |
| OUI | 66 | 67 | 38 | 39 | 40 | 21 | |
| NON | 37 | 42 | 12 | 41 | 46 | 13 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.211</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 7 | 3 | 1 | 64 | 27 | 9 | |
| 7 – 10 | 7 | 8 | 5 | 35 | 40 | 25 | |
| >11 | 87 | 98 | 43 | 39 | 43 | 18 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.168</i> |
| <6 mois | 5 | 8 | 1 | 36 | 57 | 7 | |
| 6 – 1 an | 15 | 9 | 2 | 57 | 35 | 8 | |
| 1 an – 2 ans | 24 | 27 | 12 | 38 | 43 | 19 | |
| >2 ans | 59 | 65 | 33 | 38 | 41 | 21 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 29 :

Tableau 30 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 24 (COUT) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.015 |
| Coordinateur | 6 | 20 | 11 | 17 | 53 | 30 | |
| Diététicienne | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | |
| Infirmier | 1 | 10 | 20 | 3 | 32 | 65 | |
| Kinésithérapeute | 0 | 5 | 12 | 0 | 30 | 70 | |
| Médecin généraliste | 31 | 46 | 80 | 20 | 30 | 50 | |
| Orthophoniste | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | |
| Pharmacien | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| Podologue | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | |
| Sages-femmes | 1 | 2 | 2 | 20 | 40 | 40 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | 0.198 |
| <35 ans | 20 | 19 | 44 | 24 | 23 | 53 | |
| 36-45 ans | 4 | 20 | 41 | 7 | 30 | 63 | |
| 46-55 ans | 5 | 24 | 21 | 10 | 48 | 42 | |
| >56 ans | 11 | 20 | 31 | 18 | 32 | 50 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.018 |
| OUI | 33 | 52 | 83 | 20 | 31 | 49 | |
| NON | 6 | 31 | 54 | 6 | 34 | 60 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.650 |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 4 | 3 | 4 | 36 | 28 | 36 | |
| 7 – 10 | 4 | 6 | 11 | 20 | 30 | 50 | |
| >11 | 31 | 74 | 122 | 14 | 32 | 54 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.576 |
| <6 mois | 1 | 4 | 9 | 7 | 29 | 64 | |
| 6 – 1 an | 6 | 7 | 13 | 23 | 27 | 50 | |
| 1 an – 2 ans | 3 | 27 | 33 | 5 | 42 | 53 | |
| >2 ans | 30 | 45 | 82 | 19 | 29 | 52 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 30 :

Tableau 31 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 25 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.140</i> |
| Coordinateur | 17 | 13 | 7 | 46 | 35 | 19 | |
| Diététicienne | 1 | 2 | 1 | 25 | 50 | 25 | |
| Infirmier | 18 | 8 | 5 | 58 | 26 | 16 | |
| Kinésithérapeute | 10 | 3 | 4 | 59 | 18 | 23 | |
| Médecin généraliste | 115 | 21 | 23 | 73 | 13 | 14 | |
| Orthophoniste | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | 0 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 4 | 0 | 1 | 80 | 0 | 20 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.329</i> |
| <35 ans | 55 | 15 | 13 | 67 | 18 | 15 | |
| 36-45 ans | 46 | 11 | 8 | 71 | 17 | 12 | |
| 46-55 ans | 27 | 15 | 8 | 54 | 30 | 16 | |
| >56 ans | 43 | 9 | 10 | 68 | 15 | 17 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.190</i> |
| OUI | 116 | 27 | 26 | 68 | 16 | 16 | |
| NON | 55 | 23 | 13 | 61 | 25 | 14 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.195</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 8 | 0 | 3 | 73 | 0 | 27 | |
| 7 – 10 | 16 | 3 | 1 | 80 | 15 | 5 | |
| >11 | 145 | 47 | 35 | 63 | 21 | 16 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.002</i> |
| <6 mois | 8 | 4 | 2 | 57 | 29 | 14 | |
| 6 – 1 an | 12 | 5 | 9 | 46 | 19 | 35 | |
| 1 an – 2 ans | 37 | 12 | 14 | 59 | 19 | 22 | |
| >2 ans | 114 | 29 | 14 | 72 | 18 | 10 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 31 :

Tableau 32 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 26 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.087</i> |
| Coordinateur | 16 | 10 | 11 | 43 | 27 | 30 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 0 | 50 | |
| Infirmier | 24 | 4 | 3 | 77 | 13 | 10 | |
| Kinésithérapeute | 15 | 0 | 2 | 88 | 0 | 12 | |
| Médecin généraliste | 110 | 17 | 30 | 70 | 11 | 19 | |
| Orthophoniste | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.06</i> |
| <35 ans | 52 | 15 | 16 | 63 | 18 | 19 | |
| 36-45 ans | 46 | 6 | 13 | 71 | 9 | 20 | |
| 46-55 ans | 32 | 10 | 8 | 64 | 20 | 16 | |
| >56 ans | 49 | 4 | 9 | 79 | 6 | 15 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.35</i> |
| OUI | 120 | 19 | 30 | 71 | 11 | 18 | |
| NON | 59 | 16 | 16 | 64 | 18 | 18 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.986</i> |
| 1 – 3 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 50 | |
| 4 – 6 | 8 | 0 | 3 | 73 | 0 | 27 | |
| 7 – 10 | 14 | 2 | 4 | 70 | 10 | 20 | |
| >11 | 156 | 33 | 38 | 68 | 15 | 17 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.635</i> |
| <6 mois | 7 | 5 | 2 | 50 | 36 | 14 | |
| 6 – 1 an | 20 | 2 | 4 | 77 | 8 | 15 | |
| 1 an – 2 ans | 41 | 9 | 13 | 65 | 14 | 21 | |
| >2 ans | 111 | 19 | 27 | 71 | 12 | 17 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 32 :

Tableau 33 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 27 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.753</i> |
| Coordinateur | 29 | 1 | 7 | 78 | 3 | 19 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 23 | 5 | 3 | 75 | 16 | 9 | |
| Kinésithérapeute | 12 | 4 | 1 | 70 | 24 | 6 | |
| Médecin généraliste | 112 | 29 | 16 | 71 | 18 | 11 | |
| Orthophoniste | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 5 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.836</i> |
| <35 ans | 42 | 13 | 8 | 75 | 16 | 9 | |
| 36-45 ans | 50 | 11 | 4 | 76 | 17 | 7 | |
| 46-55 ans | 34 | 10 | 6 | 68 | 20 | 12 | |
| >56 ans | 44 | 9 | 9 | 71 | 15 | 14 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.31</i> |
| OUI | 126 | 29 | 14 | 75 | 17 | 8 | |
| NON | 64 | 14 | 13 | 71 | 15 | 14 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.305</i> |
| 1 – 3 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| 4 – 6 | 6 | 2 | 3 | 55 | 18 | 27 | |
| 7 – 10 | 16 | 2 | 2 | 80 | 10 | 10 | |
| >11 | 167 | 38 | 22 | 74 | 17 | 9 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.234</i> |
| <6 mois | 7 | 5 | 2 | 50 | 36 | 14 | |
| 6 – 1 an | 21 | 3 | 2 | 80 | 12 | 8 | |
| 1 an – 2 ans | 50 | 8 | 5 | 80 | 12 | 8 | |
| >2 ans | 112 | 27 | 18 | 71 | 17 | 12 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 33 :

Tableau 34 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 28 (COMMUNICATION) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.568</i> |
| Coordinateur | 17 | 8 | 12 | 46 | 22 | 32 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 13 | 12 | 6 | 42 | 39 | 19 | |
| Kinésithérapeute | 8 | 8 | 34 | 47 | 47 | 6 | |
| Médecin généraliste | 69 | 54 | 0 | 44 | 34 | 22 | |
| Orthophoniste | 1 | 3 | 0 | 25 | 75 | 0 | |
| Pharmacien | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Podologue | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| Sages-femmes | 1 | 4 | 0 | 20 | 80 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.534</i> |
| <35 ans | 39 | 24 | 20 | 47 | 29 | 24 | |
| 36-45 ans | 33 | 23 | 9 | 51 | 35 | 14 | |
| 46-55 ans | 18 | 23 | 9 | 36 | 46 | 18 | |
| >56 ans | 25 | 22 | 15 | 40 | 35 | 25 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.340</i> |
| OUI | 80 | 55 | 34 | 47 | 33 | 20 | |
| NON | 35 | 37 | 19 | 39 | 41 | 20 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.608</i> |
| 1 – 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| 4 – 6 | 4 | 4 | 3 | 37 | 36 | 27 | |
| 7 – 10 | 11 | 4 | 5 | 55 | 20 | 25 | |
| >11 | 100 | 82 | 45 | 44 | 36 | 20 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.544</i> |
| <6 mois | 4 | 7 | 3 | 28 | 50 | 22 | |
| 6 – 1 an | 16 | 7 | 3 | 61 | 27 | 12 | |
| 1 an – 2 ans | 28 | 21 | 14 | 44 | 33 | 23 | |
| >2 ans | 67 | 57 | 33 | 43 | 36 | 21 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 34 :

Tableau 35 : Résultats de l'analyse descriptive de la SECURITE soit l'item 29 :

| <i>Items</i> | <i>Effectifs</i> | | <i>%</i> | |
|----------------|------------------|-----|----------|-----|
| | OUI | NON | OUI | NON |
| <i>Item 29</i> | 224 | 36 | 86 | 14 |

% : Pourcentage.

Annexe 35 :

Tableau 36 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 29 (SECURITE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | % | | p |
|------------------------------|------------------|-----|----------|-----|--------------|
| | OUI | NON | OUI | NON | |
| Profession | | | | | <i>0.200</i> |
| Médecin généraliste | 139 | 18 | 89 | 11 | |
| Autres professionnels | 85 | 18 | 83 | 17 | |
| Âge | | | | | <i>0.210</i> |
| ≤ 45 ans | 131 | 17 | 88 | 12 | |
| > 45 ans | 93 | 19 | 83 | 17 | |
| Sélection SI | | | | | <i>0.71</i> |
| OUI | 147 | 22 | 87 | 13 | |
| NON | 77 | 14 | 85 | 15 | |
| Nb de Professionnels | | | | | <i>0.400</i> |
| 1 – 6 | 10 | 3 | 77 | 23 | |
| ≥ 7 | 214 | 33 | 87 | 13 | |
| Durée utilisation | | | | | 1 |
| < 1 an | 35 | 5 | 88 | 12 | |
| ≥ 1 an | 189 | 31 | 86 | 14 | |

% : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 36 :

Tableau 37 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 30 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i>0.135</i> |
| Coordinateur | 26 | 7 | 4 | 70 | 19 | 11 | |
| Diététicienne | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Infirmier | 14 | 11 | 6 | 46 | 35 | 19 | |
| Kinésithérapeute | 9 | 3 | 5 | 52 | 18 | 30 | |
| Médecin généraliste | 107 | 30 | 20 | 68 | 19 | 13 | |
| Orthophoniste | 1 | 1 | 2 | 25 | 25 | 50 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Sages-femmes | 2 | 3 | 0 | 40 | 60 | 0 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.305</i> |
| <35 ans | 56 | 16 | 11 | 67 | 19 | 14 | |
| 36-45 ans | 41 | 17 | 7 | 63 | 26 | 11 | |
| 46-55 ans | 28 | 12 | 10 | 56 | 24 | 20 | |
| >56 ans | 37 | 16 | 9 | 60 | 25 | 15 | |
| Sélection SI | | | | | | | <i>0.06</i> |
| OUI | 114 | 35 | 20 | 68 | 21 | 11 | |
| NON | 48 | 26 | 17 | 52 | 29 | 19 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.898</i> |
| 1 – 3 | 2 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | |
| 4 – 6 | 8 | 1 | 2 | 73 | 9 | 18 | |
| 7 – 10 | 13 | 6 | 3 | 55 | 30 | 15 | |
| >11 | 141 | 54 | 32 | 62 | 24 | 14 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.192</i> |
| <6 mois | 6 | 5 | 3 | 43 | 36 | 21 | |
| 6 – 1 an | 15 | 6 | 5 | 57 | 23 | 20 | |
| 1 an – 2 ans | 38 | 15 | 10 | 60 | 24 | 16 | |
| >2 ans | 103 | 35 | 19 | 66 | 22 | 12 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 37 :

Tableau 38 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 32 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | 0.030 |
| Coordinateur | 12 | 13 | 12 | 32 | 35 | 33 | |
| Diététicienne | 0 | 2 | 2 | 0 | 50 | 50 | |
| Infirmier | 7 | 12 | 12 | 23 | 39 | 40 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 6 | 7 | 24 | 35 | 41 | |
| Médecin généraliste | 78 | 46 | 33 | 50 | 29 | 21 | |
| Orthophoniste | 0 | 3 | 1 | 0 | 75 | 25 | |
| Pharmacien | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Podologue | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| Sages-femmes | 2 | 1 | 2 | 40 | 20 | 40 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | |
| Âge | | | | | | | 0.224 |
| <35 ans | 36 | 25 | 22 | 44 | 30 | 26 | |
| 36-45 ans | 23 | 25 | 17 | 36 | 38 | 26 | |
| 46-55 ans | 14 | 21 | 15 | 28 | 42 | 30 | |
| >56 ans | 32 | 15 | 15 | 52 | 24 | 24 | |
| Sélection SI | | | | | | | 0.027 |
| OUI | 77 | 55 | 37 | 46 | 33 | 21 | |
| NON | 28 | 31 | 32 | 31 | 34 | 35 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | 0.287 |
| 1 – 3 | 1 | 1 | 0 | 50 | 50 | 0 | |
| 4 – 6 | 3 | 2 | 6 | 28 | 18 | 54 | |
| 7 – 10 | 11 | 4 | 5 | 55 | 20 | 25 | |
| >11 | 90 | 79 | 58 | 39 | 35 | 26 | |
| Durée utilisation | | | | | | | 0.084 |
| <6 mois | 1 | 1 | 12 | 7 | 7 | 86 | |
| 6 – 1 an | 2 | 1 | 23 | 8 | 4 | 88 | |
| 1 an – 2 ans | 3 | 5 | 55 | 5 | 8 | 87 | |
| >2 ans | 6 | 7 | 144 | 4 | 4 | 92 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

Annexe 38 :

Tableau 39 : Résultats de l'analyse comparative de l'item 33 (SATISFACTION GLOBALE) en fonction des sous-groupes.

| | Effectifs | | | % | | | p |
|----------------------|-----------|--------|-----------|--------|--------|-----------|------------------|
| | Accord | Neutre | Désaccord | Accord | Neutre | Désaccord | |
| Profession | | | | | | | <i><0.001</i> |
| Coordinateur | 0 | 5 | 32 | 0 | 14 | 86 | |
| Diététicienne | 1 | 0 | 3 | 25 | 0 | 75 | |
| Infirmier | 2 | 1 | 28 | 6 | 3 | 91 | |
| Kinésithérapeute | 4 | 3 | 10 | 23 | 18 | 59 | |
| Médecin généraliste | 4 | 5 | 148 | 3 | 3 | 94 | |
| Orthophoniste | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 100 | |
| Pharmacien | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | |
| Podologue | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Sages-femmes | 1 | 0 | 4 | 20 | 0 | 80 | |
| Médecin spécialiste | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100 | |
| Âge | | | | | | | <i>0.312</i> |
| <35 ans | 7 | 2 | 74 | 8 | 2 | 90 | |
| 36-45 ans | 0 | 2 | 63 | 0 | 3 | 97 | |
| 46-55 ans | 0 | 6 | 44 | 0 | 12 | 88 | |
| >56 ans | 5 | 4 | 53 | 8 | 6 | 86 | |
| Sélection SI | | | | | | | / |
| OUI | 8 | 10 | 151 | 5 | 6 | 89 | |
| NON | 4 | 4 | 83 | 4 | 4 | 92 | |
| Nb de Professionnels | | | | | | | <i>0.490</i> |
| 1 – 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 100 | |
| 4 – 6 | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 100 | |
| 7 – 10 | 1 | 0 | 19 | 5 | 0 | 95 | |
| >11 | 11 | 14 | 202 | 5 | 6 | 89 | |
| Durée utilisation | | | | | | | <i>0.162</i> |
| <6 mois | 1 | 1 | 12 | 7 | 7 | 86 | |
| 6 – 1 an | 2 | 1 | 23 | 8 | 4 | 88 | |
| 1 an – 2 ans | 3 | 5 | 55 | 5 | 8 | 87 | |
| >2 ans | 6 | 7 | 144 | 4 | 4 | 92 | |

Accord : somme de accord et accord total. Désaccord : somme de désaccord et désaccord total. % : Pourcentage. p value : indice de significativité de l'analyse comparative. SI : Système d'information.

L'analyse comparative à partir du chi2 n'a pu être réalisé pour le sous-groupe « sélection du SI » en raison d'un effectif inférieur à 5.

Serment d'Hippocrate

« Au moment d'être admis 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 le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu 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 déshonoré et méprisé si j'y manque. »

AUTEUR : MARNET Antoine

TITRE : enquête de satisfaction des utilisateurs de système d'information labellisé en maison de santé pluridisciplinaire et centre de santé.

DIRECTEUR DE THÈSE : Docteur David DARMON

LIEU ET DATE DE SOUTENANCE : Nice, le Jeudi 27 SEPTEMBRE 2018.

RESUME :

Objectif : l'objectif est de réaliser une enquête de satisfaction des systèmes d'information labellisés (SI) auprès des professionnels de santé exerçant dans une structure d'exercice coordonnée.

Méthode : étude transversale prospective par questionnaire auto-administré. Le critère de jugement principal était le niveau de satisfaction des utilisateurs de SI. Les critères de jugements secondaires étaient la satisfaction au regard de la fonctionnalité, de l'utilisabilité, du service et de l'assistance, du cout, de la communication et de la sécurité.

Résultats : le recueil s'est déroulé sur 3 mois à l'issue de 3 relances, mensuelles. 260 questionnaires ont été analysés. 51% des utilisateurs étaient satisfaits de leur SI avec environ 60% des médecins généralistes et sages-femmes satisfaits ($p < 0.001$) quand les kinésithérapeutes, les infirmiers(ères) et les orthophonistes étaient majoritairement en désaccord ($p < 0.001$). La sélection du SI semblait avoir également un impact sur la satisfaction ($p = 0.028$). L'analyse multivariée souligne que les médecins généralistes sont plus satisfaits que les autres utilisateurs du SI (OR=3.41 ; IC95% [2.00 – 5.90]).

Discussion : la satisfaction des utilisateurs de SI est profession dépendant avec des médecins généralistes plus satisfaits. L'hypothèse serait que les SI répondent davantage au besoin des médecins généralistes que les autres professionnels et notamment paramédicaux, ils seraient ainsi médico-centré.

User satisfaction survey on certified information systems in patient-centered medical homes and medical care centers.

Objective: the objective is to carry out a satisfaction survey on certified information systems (SI) with the help of health professionals working in coordinated exercise structures.

Method: prospective cross-sectional study through self-administered questionnaires. The primary endpoint was the level of satisfaction of IS users. The secondary endpoints were the satisfaction levels in terms of practicality, usefulness, service level and support, cost, communication and safety.

Results: the collection took place over 3 months and after 3 monthly reminders. A total of 260 questionnaires has been analyzed. 51% of users were satisfied with their IS with a level of about 60% of satisfied general practitioners and midwives ($p < 0.001$), where physiotherapists, nurses and speech therapists were mostly in disagreement ($p < 0.001$). SI selection also seemed to have an impact on satisfaction levels ($p = 0.028$). Multivariate analysis highlights the fact that GPs were more satisfied than other IS users (OR = 3.41, 95% CI [2.00 - 5.90]).

Discussion: satisfaction of SI users is profession dependent with a more satisfied level of general practitioners. The hypothesis would be that the IS meets more the expectations of general practitioners than other professionals, and more specifically paramedical; they would then be care-focused.

MOTS CLÉS : Enquête de satisfaction, système d'information labellisé, maison de santé, centre de santé, professionnel de santé, pluridisciplinaire.