



HAL
open science

Enquête de satisfaction des patients consultant des médecins salariés au centre municipal de santé du Lardin-Saint-Lazare en 2021

Kevin Mike Audry Coquerelle

► **To cite this version:**

Kevin Mike Audry Coquerelle. Enquête de satisfaction des patients consultant des médecins salariés au centre municipal de santé du Lardin-Saint-Lazare en 2021. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03848618

HAL Id: dumas-03848618

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03848618>

Submitted on 10 Nov 2022

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.

U.F.R. DES SCIENCES MÉDICALES

Année 2022

Thèse n°127

THÈSE POUR L'OBTENTION DU

DIPLÔME **D'ETAT de DOCTEUR EN MÉDECINE**

Présentée et soutenue publiquement

Par COQUERELLE, Kevin Mike Audry
Né le 20.10.1990 à VILLEPINTE
Le 25 octobre 2022

**ENQUÊTE DE SATISFACTION DES PATIENTS
CONSULTANT DES MÉDECINS SALARIÉS AU CENTRE
MUNICIPAL DE SANTÉ DU LARDIN-SAINT-LAZARE EN 2021**

Sous la direction de : Madame le Docteur Agnaly DESPLANTES

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Bernard GAY
Monsieur le Professeur William DURIEUX
Monsieur le Docteur Emmanuel PROTHON
Monsieur le Docteur Christophe JOUHET
Monsieur le Docteur Bernard MOUSSEAU

Président
Juge, Rapporteur
Juge
Juge
Invité

REMERCIEMENTS

A mon président de jury,

A Monsieur le Professeur GAY Bernard, je vous prie de recevoir l'assurance de mon profond respect pour l'honneur que vous me faites en acceptant de présider ce jury de thèse. Veuillez accepter toute ma considération et ma gratitude.

A mes juges,

A Monsieur le Professeur DURIEUX William, je vous remercie d'avoir accepté de réaliser le rapport de cette thèse. Merci pour votre disponibilité et pour vos conseils qui m'ont permis de perfectionner ce travail.

A Monsieur le Dr PROTHON Emmanuel, A Monsieur le Dr JOUHET Christophe, je vous remercie d'avoir accepté de juger cette thèse et l'intérêt que vous avez montré pour ce sujet. Je tiens à vous exprimer ma profonde gratitude pour votre présence.

A Monsieur le Docteur MOUSSEAU Bernard, je te remercie de m'avoir donné l'opportunité de connaître ce centre de santé.

A Madame le Docteur DESPLANTES Agnaly pour qui j'ai une profonde estime,

Je tiens à te remercier chaleureusement d'avoir accepté de diriger cette thèse. Tous tes conseils, ta bienveillance, ta confiance et ta générosité avec une disponibilité sans faille, tes idées et une plume corrective et incisive m'ont été très précieux tout au long de la réalisation de cette thèse. Sois assurée de ma profonde gratitude.

Aux personnes ayant participé à ce travail de thèse de près comme de loin,

Merci à l'ensemble de mes collègues du centre de santé qui ont participé à ce travail de recherche et m'ont soutenu durant toute l'écriture de cette thèse, aux patients du lardin d'avoir répondu aux questionnaires, à la mairie d'avoir accepté de nous prêter l'urne pour la collecte.

A Carole, en plus d'être une directrice passionnée, tu es une personne attentionnée et à l'écoute, merci pour tes conseils, ta patience et ton dévouement à ce centre.

A Bernadette, Nadia, Celia, Elisa, pour celle parties et celle encore présentes, vous êtes des secrétaires en or et je n'y serais jamais arrivé sans votre engouement dans le travail. Merci pour votre accueil chaleureux et pour toute l'aide que vous m'avez apporté durant cette thèse.

A Aurore, Emma pour votre gaieté, votre joie de vivre et à toujours chercher à nous donner le sourire.

A Charlotte pour sa bonne humeur, et son humour grivois.

A Adja et Frank pour votre chaleureuse présence et votre écoute. Vous êtes des gens formidables !

Au Docteur Delage pour ta précieuse aide et tes conseils. Profite bien de ta retraite et de ta famille que j'embrasse.

Merci à Ludivine pour ton travail sur le questionnaire de satisfaction. Je t'en très suis reconnaissant.

A mes maîtres de stage, qui m'ont fait découvrir différentes facettes de la médecine générale, me donnant envie d'exercer ce métier, enrichissant ma formation et ma pratique.

A mes proches, Merci à mes parents, de m'avoir soutenu tout au long de mes études de médecine, qui m'ont appris tout ce qu'on n'apprend pas sur les bancs de la faculté. Mon frère Jessy et à ma sœur Maeva d'avoir été si présent et si à l'écoute.

Merci à mes amis, mes compagnons de route de m'avoir aidé, corrigé, détendu, à tous ces inconditionnels qui se reconnaîtront. A Solène, à nos voyages et à son dévouement. A mes pirates : Bernard et Guillaume pour votre précieuse aide sur la fin ; à Damien, Anne-Lyne, Louis, la piraterie n'est jamais finie. A Fanny pour sa plume anglaise. Merci beaucoup pour votre soutien et votre aide.

Merci aux nombreuses personnes que j'ai pu rencontrer et avec qui j'ai passé d'excellents moments que je n'ai pas nommées ici mais à qui je pense beaucoup....

Abréviations

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, et de l'Evaluation et des Statistiques

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

L'IRDES : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Sante

CMS : Centre Municipal de Santé

CDS : Centre De Santé

ARS : Agence Régionale de Santé

NS : Non Significatif

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

HAS : Haute Autorité de Santé

FNCS : Fédération Nationale des Centres de Santé

STARAQs : STructure d'Appui Régionale A la Qualité des soins et à la Sécurité des patients

HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoire

EUROPEP : EUROpean task force of Patients Evaluations of general Practice

EQUIp : European Society for QUality In family pratice

WONCA World : World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians, ou plus simplement World Organization of Family Doctors

Wonca Europe : Branche européenne de la Wonca monde

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CHD : Centre Hospitalier Départemental

SNP : Soins Non Programmé

SP : Soins Programmé

ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

IDE : Infirmière Diplômé d'Etat

Table des matières

I. INTRODUCTION	4
II. CONTEXTE	5
II.1. La démographie récente	5
II.2. La médecine générale	6
II.3. La qualité de soin	6
II.4. La satisfaction, un critère de qualité de soins	7
II.5. Les centres de santé, « leur place » dans le système de soin	7
II.6. La spécificité de la commune du Lardin-Saint-Lazare	8
II.7. Le centre municipal de santé du Lardin	13
II.7.1. Les locaux	13
II.7.2. Les médecins salariés – La spécificité de ce centre de santé de par ses changements fréquents	14
II.8. La médecine salariée, une atypie, une utopie, un changement radical ?	14
II.9. Questionnement	16
III. MATERIELS ET METHODE	17
III.1. Objectifs	17
III.1.1. Objectif principal	17
III.1.2. Objectifs secondaires	17
III.2. Type d'étude	17
III.3. Population cible	17
III.4. Elaboration du questionnaire, constitution puis distribution	18
III.4.1. Recueil des données	19
III.4.1.1. Remplissage	19
III.4.1.2. Recueil	19
III.5. Traitement des données	19
III.5.1. Saisie	19
III.5.2. Analyse	19
IV. RESULTATS	21
IV.1. Nombre de questionnaires remplis	21
IV.2. Comparaison des patients ayant consulté durant cette période	21
IV.3. Caractéristiques générales des patients	21
IV.3.1. Selon le sexe	21
IV.3.2. Selon l'âge	22

IV.3.3.	Selon l'activité professionnelle	22
IV.3.4.	Part des patients répondants à mobilité réduite	23
IV.3.5.	Selon leur lieu de vie	23
IV.3.6.	Selon que le CMS est le médecin traitant (déclaré)	24
IV.4.	Etude de satisfaction des patients en plusieurs dimensions	25
IV.4.1.	Satisfaction globale	25
IV.4.1.1.	Satisfaction de leur vie en général	25
IV.4.1.2.	Satisfaction de l'état de santé en général	25
IV.4.1.3.	Satisfaction liée au questionnaire	26
IV.4.1.4.	Taux de personne qui aurait recommandé ce centre	26
IV.4.2.	Satisfaction par rapport aux caractéristiques de la structure « accueil et le fonctionnement »	27
IV.4.2.1.	Accessibilité des personnes à mobilité réduite	27
IV.4.2.2.	Nombre de places sur le parking	27
IV.4.2.3.	Aspect des espaces extérieurs	28
IV.4.2.4.	Aménagement intérieur	28
IV.4.2.5.	Propreté des locaux	29
IV.4.2.6.	Propreté des sanitaires	29
IV.4.2.7.	Horaires d'ouverture	30
IV.4.2.8.	Temps d'attente téléphonique pour obtenir un interlocuteur	30
IV.4.2.9.	Qualité de l'accueil	31
IV.4.2.10.	Traitement des demandes par le personnel d'accueil	31
IV.4.2.11.	Délai d'obtention d'un rendez-vous avec un médecin	32
IV.4.2.12.	Délai d'obtention d'un rendez-vous avec un des professionnels de santé	32
IV.4.2.13.	Gestion des consultations non programmées	33
IV.4.2.13.1.	Besoin de rendez-vous	33
IV.4.2.13.2.	Délai d'obtention d'une consultation de soins non programmée	33
IV.4.2.13.3.	Satisfaction du délai d'obtention de ces consultations de soins non programmée.	34
IV.4.3.	Satisfaction par rapport aux « médecins généralistes »	34
IV.4.3.1.	Présence d'un médecin généraliste	34
IV.4.3.2.	Disponibilité d'un médecin	35
IV.4.3.3.	Partage des dossiers médicaux entre médecins	35
IV.4.3.4.	Gestion du dossier médical dans le respect de la confidentialité	36
IV.4.3.5.	Temps d'attente en salle d'attente avant de voir le médecin	37
IV.4.3.6.	Temps accordé par le médecin lors de la consultation	37
IV.4.3.7.	Actions de prévention pour la santé	38
IV.4.3.8.	Encouragement du médecin à poser des questions pour aborder ma santé	38
IV.4.3.9.	Langage employé par le médecin	39

IV.4.3.10.	Orientation vers un spécialiste pour un avis médical	39
IV.4.4.	Satisfaction par rapport aux professionnels de santé	40
IV.4.4.1.	Professionnels de santé du CMS ayant été consulté par le passé	40
IV.4.4.2.	Professionnel consulté le jour de la remise du questionnaire	40
IV.4.4.3.	Soins reçus dans le centre de santé	41
IV.4.4.4.	Satisfaction quant au panel de professionnels dans le centre	41
IV.4.4.5.	Professionnels souhaités sur le centre	42
IV.4.4.6.	Coopération entre professionnels de santé du centre	42
IV.4.5.	Résultats en plus dimension en fonction du score de satisfaction	43
IV.4.5.1.	Dimension par satisfaction globale	43
IV.4.5.2.	Pour la dimension accueil et structure	44
IV.4.5.3.	Pour la relation médecin-malade	45
IV.4.5.4.	La dimension suivante « les autres professionnels de santé »	46
IV.5.	Exprimez-vous	47
V.	DISCUSSION	48
V.1.	Méthode d'étude	48
V.2.	Le questionnaire	48
V.3.	Les biais	49
IV.3.1.	Biais de sélection	49
IV.3.2.	Biais d'attrition	50
IV.3.3.	Biais de mesure	50
V.4.	Résultats de l'enquête	51
V.4.1.	Caractéristique des patients	51
V.4.2.	Perception des soins	53
V.4.3.	Discussion des « insatisfactions » au vu de l'analyse des résultats en fonction du score de satisfaction	54
VI.	CONCLUSION	58
VII.	ANNEXES	60
VII.1.1.	Europep : Questionnaire de satisfaction	60
VII.1.2.	Questionnaire version finale	61
VII.1.3.	Caractéristiques des répondants	69
VII.1.4.	Perception des soins en plusieurs dimension	70
VII.1.5.	Exemple de questionnaire de santé proposé par la FNCS	71
VII.1.6.	Réponses de la question 43 réponses libres en fonction de l'âge, de la situation professionnelle et du lieu de vie	71
VIII.	BIBLIOGRAPHIE	77
IX.	SERMENT D'HIPPOCRATE	81

I. INTRODUCTION

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité qui pratiquent à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soin au sein du centre. Ils assurent une prise en charge pluriprofessionnelle, associant des professionnels médicaux et auxiliaires médicaux. Ils essaient de répondre aux besoins des territoires et aux attentes des patients.

Le centre municipal de santé (CMS) du Lardin St Lazare où a été réalisée notre étude, a été créé en 2018, et est organisé autour de personnels de santé salariés (médecins généralistes, dentiste, kinésithérapeute, secrétaires médicales) et libéraux (Infirmières, sage-femme, ostéopathe et orthophoniste).

C'est le tout premier centre de santé en Dordogne associant ces deux modes d'exercice, et il n'en existe que dix en France.

Il a été mis en place et est géré par la municipalité devant la désertification médicale très importante sur le secteur et l'absence d'installation de nouveaux médecins libéraux.

Après trois ans, dans un souci d'amélioration de la qualité des soins, il nous semble important d'évaluer la satisfaction des usagers quant à ce centre et à l'offre qu'il propose.

La naissance d'une activité salariée a modifié le concept de médecin de famille (seul et unique interlocuteur pendant des années), il nous semblait essentiel d'évaluer la satisfaction du patient pour savoir si ce changement avait une répercussion importante sur leur manière d'utiliser les soins médicaux.

Notre question de recherche est de savoir si les patients consultant un médecin généraliste salarié du CMS du Lardin St Lazare sont satisfaits du fonctionnement et de l'offre de soin présentée. On émet comme hypothèse que dans ce contexte de désertification de l'offre de soin, les patients sont satisfaits d'avoir un centre de santé sur leur commune et qu'ils sont satisfaits de pouvoir consulter un médecin sur le centre, même si ce n'est pas le même à chaque consultation.

II. CONTEXTE

II.1. La démographie récente

En se basant sur le bilan établi par la DRESS service statistique public, piloté par l'INSEE ⁽¹⁾ en Mars 2021, concernant la démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques, on constate que « depuis 2012, les effectifs de médecins en activité de moins de 70 ans sont globalement stables aux environs de 215 000, la baisse du nombre de généralistes étant compensée par la hausse du nombre de spécialistes, notamment grâce à l'arrivée importante de médecins à diplôme étranger. »

Plutôt âgée, cette profession tend à se féminiser avec les jeunes générations. Par contre de 2012 à 2021, l'exercice libéral se raréfie ; les médecins sont de plus en plus nombreux à choisir un exercice mixte, combinant des activités libérales et salariées, ou le salariat exclusif. Cette tendance est prégnante aussi bien pour les médecins des autres spécialités.

Toujours selon ce bilan « sous l'hypothèse de comportements et de législations constants, le modèle de projection des effectifs de médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'en 2030, avant une hausse importante des effectifs de médecins jusqu'en 2050 (+1.5% de croissance annuelle moyenne des effectifs entre 2030 et 2050). Cette hausse se traduirait en partie par l'augmentation de l'exercice salarié, qui est le mode d'exercice à l'installation le plus souvent choisi par les médecins nouvellement diplômés.

En revanche, compte tenu de l'augmentation de la population, le modèle montre une diminution de la densité médicale en France dans les prochaines années sous l'hypothèse de comportements et de législation constants. Cette baisse est plus forte si l'on considère la densité médicale standardisée, qui tient compte de la hausse des besoins de soin induite par le vieillissement de la population. La densité médicale standardisée retrouverait son niveau actuel seulement au milieu des années 2030 puis repartirait à la hausse pour être supérieure de 23% à la densité actuelle en 2050. »

La Dordogne, comme le reste du territoire français, est soumise à des problèmes de démographie médicale qui se traduisent par une demande de la population soignée toujours plus importante face à une génération de soignants moins nombreux et « moins engagés professionnellement que leurs pairs autrefois ».

La thèse du Dr LEMAIGNAN ⁽²⁾ dont la principale hypothèse était de montrer que la qualité de vie des médecins salariés était meilleure que celle des médecins libéraux avait en effet conclu que si le mode de salariat était un choix, alors « la qualité de vie des médecins exerçant en centres de santé semble tout aussi bonne, voir meilleure que celle des médecins libéraux ». Elle expliquait que le mode d'exercice libéral était toujours plus attractif quoique en baisse selon le bilan établi par la DRESS ⁽¹⁾, par l'aspect financier qui n'était pas négligeable mais également la totale liberté et l'entière autonomie que l'on pouvait avoir dans ce type de mode d'exercice : La possibilité de choisir son lieu d'exercice, ses horaires, sa patientèle, etc...

Aujourd'hui, les centres de santé souffrent d'une image surannée qui reste véhiculée auprès des jeunes médecins qui méconnaissent ces structures. Toujours d'après cette thèse, le développement de postes d'internes en centre de santé paraissait indispensable pour modifier ces représentations qui perdurent.

Selon elle, les centres de santé sont des structures d'avenir, à l'heure où l'augmentation de la demande de soins pèse fortement sur les médecins libéraux et où la pression exercée est de plus en plus importante, la structure même du centre sera un élément protecteur pour les professionnels de santé.

II.2. La médecine générale

A l'heure actuelle, la médecine générale occupe une place importante dans le système de soin de premier recours. Selon le code de santé publique ⁽³⁾, ces soins comprennent non seulement une mission curative mais également une mission de prévention, de dépistage et de coordination.

Pour faire face au vieillissement de la population, à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques, à l'accentuation des inégalités sociales de santé et à l'irrésistible croissance des dépenses de santé, de nombreuses structures d'exercice de soins de premier recours ont émergé.

Le modèle curatif hospitalo-centré et la médecine de ville libérale isolée et rémunérée à l'acte constituent un cadre inadapté pour répondre à ces défis actuels ⁽⁴⁾.

En effet, le manque de communication entre la médecine de ville et l'hôpital, le temps limité de la consultation, une rémunération dévalorisée, le poids des tâches administratives, la difficulté de l'accès aux soins, les contraintes de prescription ont fait que la France a régressé dans son classement des systèmes de soins dans les 15 dernières années ⁽⁵⁾.

Définir et évaluer la qualité des soins est une démarche fondamentale car « Ce qui se mesure, s'améliore » ⁽⁶⁾.

II.3. La qualité de soin

Selon la définition de l'institut de médecine des états unis la plus largement employée et acceptée par la communauté internationale, la qualité des soins est « la capacité des services de santé destinés aux individus et à la population d'augmenter la probabilité d'atteindre les résultats de santé souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment » ⁽⁷⁾.

La qualité des soins constitue en effet une synthèse des normes médico-professionnelles en vigueur et des valeurs des patients. Pour paraphraser James McCormack « knowing the values of the patient who has the illness is as important as knowing the standards of the disease the patient has, in establishing the quality of care ». Il est important d'apprécier l'importance des valeurs des patients pour leur administrer de bons soins médicaux.

II.4. La satisfaction, un critère de qualité de soins

La satisfaction des patients fait partie de la qualité des soins bien qu'elle soit de nature complexe et subjective. C'est un excellent outil d'amélioration de la qualité des soins indispensable à toute démarche professionnelle (7,8).

Par définition, la satisfaction est l'acte par lequel on accorde à quelqu'un ce qu'il demande, c'est aussi un sentiment de bien-être et de plaisir qui résulte de l'accomplissement de ce que l'on juge souhaitable (9,10).

C'est un indicateur fort qui permet de corréliser la performance des professionnels de santé au sein du centre et de ses structures qui les regroupent (11). Variant d'un patient à un autre notamment en fonction de leur attentes et besoins, c'est un facteur prédictif de la poursuite de la relation thérapeutique et de l'observance du traitement proposé. (12-14).

Dans une relation entre individus, une personne est satisfaite lorsqu'elle trouve un interlocuteur qui sait répondre à sa demande. Elle permet de mieux répondre à l'attente et d'améliorer la qualité de l'offre de soin. Du coup, les soins de bonne qualité augmentent la probabilité de résultats souhaités.

Si les structures souhaitent s'améliorer, elles doivent évaluer leur pratique et mesurer la satisfaction des usagers. Il est important d'améliorer la mesure de la qualité de manière continue pour identifier et évaluer les faiblesses et les forces d'un système car ce qui n'est pas mesuré, ne peut pas être amélioré (7).

II.5. Les centres de santé, leur place dans le système de soin

Au lendemain de la seconde guerre mondiale, en réponse à l'accroissement de la mortalité infantile et de épidémies, des structures de professionnels salariés naissent. Elles seront nommés centre de santé depuis la loi du 8 Janvier 1991 (15). On en dénombre approximativement 2200 sur le territoire français.

Ces services de santé sont valorisés dans le cadre de la loi du 21 juillet 2009 (16), dite hôpital, patient, santé, territoire (HPST) : la loi les identifie comme des acteurs essentiels à l'offre de soins de premier recours.

L'ordonnance n°2018-17 du 12 janvier 2018 (15) relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé, prise en application de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a pour principal objet de renforcer l'offre de soins de premiers recours en favorisant l'accroissement du nombre de centres de santé. Dans cette perspective cette ordonnance et ses textes d'application – le décret et l'arrêté du 27 février 2018 relatifs aux centres de santé – s'attachent à simplifier et clarifier les conditions de création et de fonctionnement des centres de santé.

Dans le même temps, ces textes s'attachent à garantir la sécurité de la prise en charge des patients et à maintenir les spécificités des centres de santé qui se présentent

commet une offre de soins de qualité, à des conditions financières particulièrement privilégiées pour les patients.

Ils sont gérés par des organismes à but non lucratif (mutuelle, association), par des établissements de santé ou par des collectivités territoriales (municipalité, département). Les professionnels de santé médicaux, paramédicaux et éventuellement sociaux sont salariés.

Les centres de santé assurent les activités de soins sans hébergement. Ouverts à tous, ils apportent une réponse de proximité et un accès aux soins pour des populations parfois fragilisées, par leur âge (comme les centres de soins infirmiers pour les personnes âgées) ou économiquement (dans les centres de santé municipaux notamment). A l'exception des centres de soins infirmiers, ils sont implantés majoritairement en milieu urbains.

Les professionnels élaborent un projet de santé transmis à l'ARS qui formalise l'organisation coordonnée du centre en fonction des besoins de la population. Ils sont appelés à conclure avec l'ARS un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalablement à tout versement d'une aide financière par l'agence.

Le financement de ces centres repose sur :

- Le remboursement à l'acte
- L'allocation d'une subvention par les caisses primaires d'assurance maladie
- Les aides éventuellement octroyées par les collectivités.

II.6. La spécificité de la commune du Lardin-Saint-Lazare



Figure 1 carte de la Dordogne – source visactu <https://c.estrepublicain.fr/faits-divers-justice/2021/05/30/dordogne-un-homme-arme-deambule-dans-les-rues>

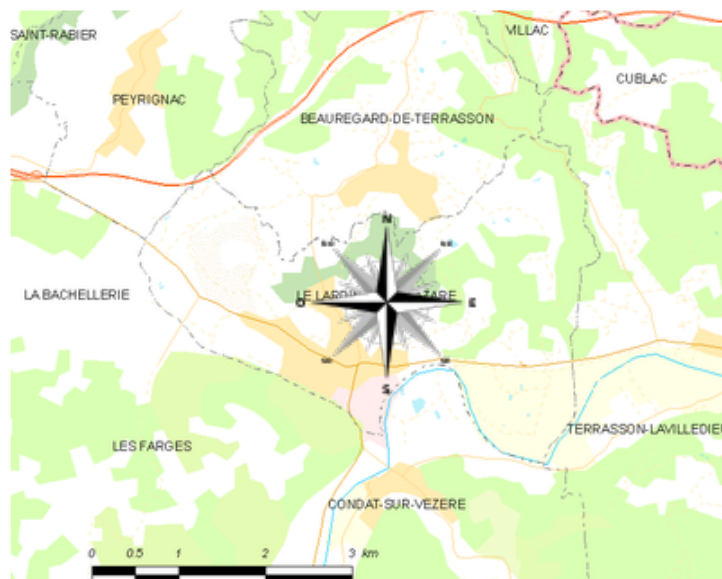


Figure 2 : Carte du Lardin-Saint-Lazare et des communes avoisinantes – source https://fr.wikipedia.org/wiki/Le_Lardin-Saint-Lazare

La commune du Lardin St Lazare est située dans la région de la Dordogne (région qui enregistre la plus faible hausse d'effectif des médecins sur la période 2007-2015 ⁽¹⁷⁾ dans le département de la Nouvelle Aquitaine. Elle s'étend sur 1 085 hectares et est limitrophe de six autres communes. Elle est bordée au sud par la Vézère et au nord est par son affluent, l'Elle. Le Cerne traverse la commune et y rejoint la Vézère dans l'enceinte des Papeteries de Condat. Elle fait partie de la communauté de commune du Terrassonnais en Périgord Noir Thenon Hautefort avec 36 autres communes dont le siège est situé à Terrasson-Lavilledieu et dont la superficie est alors de 568,73 km² ⁽¹⁸⁾.

Le Lardin comprend 1688 habitants (en 2019) ⁽¹⁹⁾, avec 830 hommes et 858 femmes ; c'est une population homogène ; 26,5% ont moins de 30 ans, 38,2% ont entre 30 et 59 ans, et 35,3% ont plus de 60 ans.

A titre de comparaison à la population nationale, lors du recensement au 1^{er} janvier 2019, la France comptait 66,9 millions d'habitants. Les habitants âgés de moins de 30 ans représentaient 35,4% de la population, les personnes âgées de 30 à 59 ans représentaient 30,9% de la population, ceux de plus de 60 ans représentaient 26% dont 9,4% était âgés de 75 ans ou plus ⁽²⁰⁾.

Alors qu'au Lardin-Saint-Lazare, le pourcentage de personnes âgées de 75 ans ou plus était en 2008, 2013 puis en 2019 respectivement de 12,4%, 12,7% puis 12,9% avec 1,3% de personnes âgées de 90 ans ou plus ⁽¹⁹⁾.

Selon la nouvelle définition de l'INSEE ⁽²¹⁾, la commune peut être considérée comme appartenant à un territoire rural autonome peu dense devant une population âgée, un déclin démographique en raison d'un solde naturel négatif mais ne correspondant pas à un espace en situation d'isolement. En effet, cette commune rurale de tradition industrielle est située sur l'axe ferroviaire, routier et autoroutier Bordeaux-Clermont-Ferrand.

C'est la commune la plus industrielle du département de la Dordogne avec, sur son territoire, les Papeteries de Condat qui emploient, selon les chiffres de 2021, 420

salariés ⁽²²⁾ et font suite à une lignée industrielle : mine - verrerie – briquerie – extrait de tanin – papeterie. Contrairement à ce que leur nom évoque, les Papeteries de Condat sont principalement implantées sur la commune du Lardin Saint Lazare, seule la partie à l'extrême sud se trouve sur Condat-sur-Vézère.

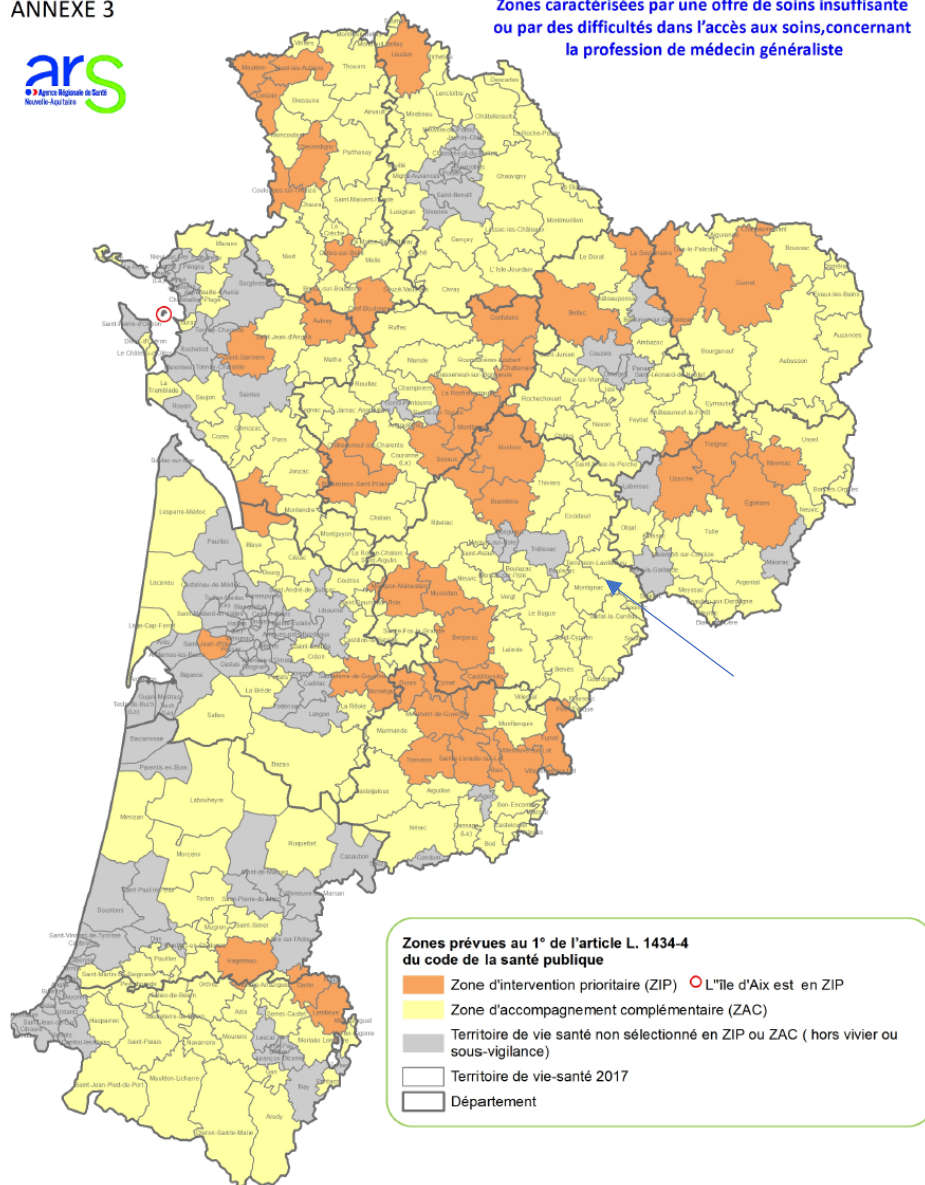
Le Lardin-Saint-Lazare est également pourvu d'un Institut régional de soudure de très haute technologie. Cette commune a un site internet ⁽²³⁾ qui permet de se rendre compte de la richesse de son territoire. Elle a de nombreuses associations (de loisirs, sociales, culturelles et sportives (équipes de rugby et de basket)), des commerces, des artisans.

La ville cumule une série d'indicateurs sociaux **défavorables** comme par exemple un taux de chômage élevé à 13,2% (pour une moyenne nationale à 8.43%) ⁽²⁴⁾, un taux grandissant de personnes de plus de 15 ans sans diplôme (30.4% vs 21.8% en France) ⁽²⁵⁾, une population vieillissante de plus 75 ans plus importante que la population nationale (12.9% contre 9.4% de la population Française) ^(19,20).

Elle est à 30 à 40 min des services d'urgence (CH Brive, Périgueux et Sarlat), à 1h15 du CHU de Limoges et à 2h du CHU de Bordeaux, sans transport en commun efficient pour ces destinations.

Selon la perception des médecins généralistes interrogés en Nouvelle Aquitaine, en utilisant un outil d'aide à la détermination du milieu (rural, semi-rural ou urbain) proposé par le Docteur COUTRIX, Le Lardin réunit tous les critères pour parler d'un bassin de vie rural ⁽²⁶⁾.

Ce bassin de vie rural pourrait être l'un des freins à l'installation des médecins généralistes ⁽²⁷⁾.



Sources : application de l'Arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique
 Réalisation ARS NA - DPSP,
 pôle statistiques, études et évaluation -28/05/2018

Figure 3 : Carte zonage médecin ARS 2018 source ARS Zone caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès au soins concernant la profession de médecin généraliste.

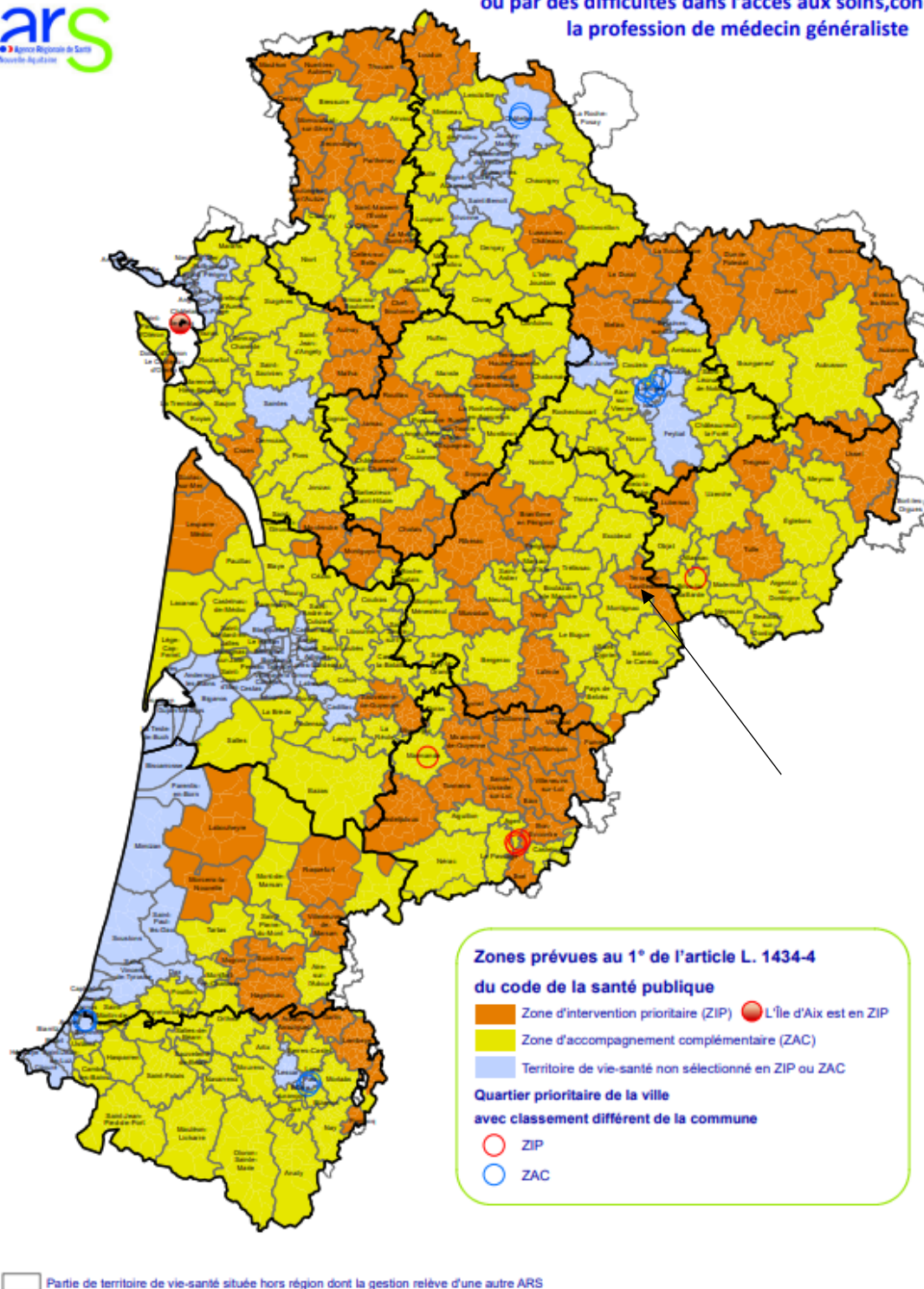


Figure 4 Carte zonage médecin ARS 2022 - Zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin généraliste- source : application de l'Arrêté national du 1^{er} octobre 2021 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de santé publique. Découpage : communes du 01.01.2022 – Territoires de vie-santé définis en 2018. Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine - DDPSP – Pôle études et statistiques – 28/03/2022

On constate que de 2018 à 2022, la zone du Lardin est passé en ZIP ⁽²⁸⁾ (zone d'intervention prioritaire). Ceci s'explique par le départ à la retraite simultanée de nombreux médecins libéraux mettant une pression supplémentaire pour les patients et la politique locale.

II.7. Le centre municipal de santé du Lardin

Le centre municipal de santé (CMS) du Lardin St Lazare draine une population de patients venant de plus de 80 communes.

La commune, anciennement pourvue de quatre médecins généralistes travaillant ensemble dans les années 2000, a fait face, comme de nombreuses régions, en France à un départ synchronisé de médecin à la retraite.

C'est dans ce contexte, que le centre de santé a ouvert ses portes le 8 octobre 2018 ⁽²⁹⁾ sous l'impulsion de la municipalité afin de lutter contre la désertification médicale, à la suite du départ en retraite du dernier médecin libéral sans remplaçant.

Le centre ne bénéficie pas de subventions pour l'installation de nouveaux praticiens malgré le zonage récent qui le positionne en zone sous dotée.

Les seules aides aux fonctionnements dépendent de l'activité des consultations, la patientèle médecin traitant et le ROSP...

Les aides administratives, réglementaires et fonctionnelles sont gérées par la CPAM de la Dordogne, la Fédération Nationale des Centres de Santé.

Les horaires d'ouverture au public sont de 9h à 12h30 et de 13h30 à 18h.

Le CMS est géré par un responsable administratif et fonctionnel épaulé d'un élu municipal responsable du projet de santé.

Ce centre pluriprofessionnel a la particularité d'accueillir des personnels de santé salariés (médecins généralistes, dentiste, assistante dentaire, kinésithérapeute, secrétaires médicales et coordinatrice) et des personnels de santé libéraux (sage-femme, infirmières, ostéopathe, orthophoniste, psychologue et hypnothérapeute) au sein des mêmes locaux.

Il est à proximité de plusieurs pharmacies, d'un laboratoire d'analyse et d'un centre de radiologie accessibles à moins de 15 min en voiture.

II.7.1. Les locaux :

Le centre possède :

- Un cabinet dentaire doté d'une salle de stérilisation, d'un appareil de radiologie
- Trois cabinets médicaux dont l'un, en l'absence de médecin, est utilisé pour les consultations d'urgence ou pour les consultations COVID. Chacun des cabinets

dispose d'une petite armoire à pharmacie où les principaux médicaments ou dispositifs sont rangés. Les médecins ont un appareil à ECG mutualisé et déplacé en fonction des besoins. Ils partagent également avec les autres personnels salariés (kiné et dentiste) : un téléphone de fonction, une voiture de fonction utilisée pour les visites à domicile, les gardes. Le centre reçoit la médecin du travail du centre de gestion, et une consultation initiée par le CH de Périgueux par une IDE pour le dépistage des personnes âgées fragiles.

- Un cabinet de masseur-kinésithérapeute qui possède de nombreux appareils de rééducation.
- Quatre salles d'attente réparties dans le bâtiment. Une salle commune pour les deux médecins présents actuellement, une salle d'attente à l'accueil pour le dentiste, une salle d'attente pour les libéraux (sage-femme, psychologue, orthophoniste) et une salle d'attente pour accéder au bureau du kiné et de l'ostéopathe.
- Le bureau du secrétariat qui est semi-ouvert pour accueillir les patients à l'entrée et se trouve à l'accueil, ce bloc sépare les locaux des salariés, des locaux des libéraux (sauf ostéopathe présent près du local du kiné). Il est géré par 3 secrétaires médicales diplômées ce qui est un gage de professionnalisme.
- Le bureau de la responsable du centre qui coordonne l'ensemble des professionnels du centre et la gestion de la structure avec un lien direct avec la mairie et l'élu local en charge de ce projet.

II.7.2. Les médecins salariés – La spécificité de ce centre de santé par ses changements fréquents

Depuis son ouverture en 2018, le centre de santé a vu passer cinq médecins salariés, jusqu'à trois en même temps, pour une durée allant de 6 mois à deux ans et demi. Le départ des médecins du centre était essentiellement pour raison personnelle, professionnelle (autre projet en amont) ou familiale.

Le changement très fréquent de praticien depuis la création de ce centre de santé, âgé de quatre ans, situé dans un désert médical, peut être à la fois une source d'angoisse pour les patients et pour le centre mais également une force.

Aucune étude n'a été réalisée sur les impacts de changement fréquent de médecin dans une structure telle qu'un centre de santé et de sa répercussion sur les patients. Le contexte particulier de ce centre nous a permis d'en esquisser une idée.

II.8. La médecine salariée, une atypie, une utopie, un changement radical ?

Selon le bilan de la DRESS, « Chez les médecins généralistes comme chez les spécialistes, l'exercice libéral a tendance à reculer. En 2012, 109 000 médecins exerçaient en libéral exclusivement ; en 2021, ils ne sont plus que 93 000, soit une diminution de 15%.

Ainsi, majoritaires en 2012 (51%), les médecins exclusivement libéraux ne représentent plus que 43% des médecins aujourd'hui. Cette tendance ne reflète pas qu'une désaffection de la pratique libérale exclusive et découle également d'un développement de l'exercice mixte, alliant activité libérale et salariée : le nombre de médecins pratiquant ce mode d'exercice a augmenté de 50% entre 2012 et 2021, passant de 17 400 à 26 200. Il reste toutefois minoritaire (12% des médecins) et son augmentation ne compense pas la diminution de l'activité libérale dans son ensemble : en 2012, 59% des médecins exerçaient en libéral ou mixte, ils sont 56% aujourd'hui. Le salariat exclusif semble donc plus attractif en 2021 que dix ans plus tôt : alors que la part de salariés exclusifs parmi les généralistes est restée stable sur la période, celle de spécialistes dans ce cas-là a augmenté de 15% entre 2012 et 2021, quasiment du seul fait de la progression très importante du nombre de salariés hospitaliers exclusifs. » (1)

Le salariat dans d'autres établissements concerne 15% des médecins généralistes et 9% des médecins spécialistes en 2021 comme en 2012.

Comme pour toutes les professions, le choix du mode d'exercice est fortement lié au genre : les médecins libéraux sont majoritairement des hommes (57% en 2021) tandis que les médecins exclusivement salariés sont majoritairement des femmes (58%).

Une étude britannique a voulu comparer les incitations au travail des salariés par rapport aux contrats de généralistes, évaluer le succès du recrutement aux postes salariés et décrire les types de médecins généralistes attirés par ces nouveaux postes. Il en a été conclu que les contrats salariés offrent des incitations positives à l'embauche en termes d'horaires réduits et d'absence de responsabilité administrative (30).

Dans une thèse de 2014, (31) dont l'objectif principal était d'explorer les facteurs déterminant le choix des exercices en secteur libéral ou salarié des médecins généralistes en Gironde, le Dr BOUKHORS dénombrait de multiples facteurs professionnels, avec en premier lieu, l'intérêt professionnel.

Le lieu d'installation restait un critère mineur dans le choix du mode d'exercice. Les facteurs professionnels devaient néanmoins être en adéquation avec la vie personnelle (familiale et sociale). Même conclusion que l'étude britannique, les jeunes généralistes étaient attirés par les centres de santé pour l'allègement possible du rythme de travail pour une meilleure qualité de soin, la facilitation de l'accès aux soins, le travail en équipe et l'acquisition de privilèges du salariat tout en exerçant la médecine générale. Il trouvait, cependant, que les mesures incitatives actuelles étaient insuffisantes, inappropriées voire méconnues.

Cette conclusion a également été retrouvée dans une enquête publiée le 11 avril 2019 sur le site du conseil national de l'ordre des médecins (32). Cette étude mettait clairement en lumière la volonté des jeunes médecins de s'installer en libéral même si dans les faits, seuls 12% des nouveaux inscrits à l'ordre pratiquaient dans ce mode d'exercice, quand 62% étaient salariés. Les résultats de l'enquête ont montré que, pour les jeunes médecins, il ne s'agissait pas de s'installer dans un cabinet, mais l'important était de s'insérer dans un territoire.

II.9. Questionnement

De nombreuses thèses concernant notre sujet suggèrent que les attentes des patients reposent surtout sur la relation entre le médecin et le patient autour de l'information, ainsi que le partage, la qualité clinique et la coordination des soins (33–36).

La médecine générale est principalement portée par les médecins généralistes libéraux qui s'associent de plus en plus en structure. La naissance d'une médecine générale salariée, développée devant la désertification médicale, change certains paradigmes et modifie le concept de médecin de famille (seul et unique interlocuteur pendant des années) tel qu'il existait jusque-là (37).

Une thèse en 2018 (38) a bien montré que malgré tous leurs atouts, les CDS restent encore un choix par défaut pour les collectivités territoriales. Son travail a révélé de nombreux freins et leviers liés à la création des CDS avec des difficultés tant du point de vue réglementaire que professionnel (inertie d'un corps professionnel habitué à certaines pratiques), économique et institutionnel avec en toile de fond, des problématiques liées aux inégalités territoriales.

L'impact du changement plus fréquent de médecin et de la sortie du concept de médecin de famille sur la qualité de la prise en soin et la perception des patients n'a pas été évalué à ce jour.

Des travaux de recherches ont montré que les patients sont satisfaits de pouvoir avoir accès à un médecin généraliste dans une zone de désert médical quel que soit son statut (33–36). Mais nous supposons que ces changements de paradigmes peuvent influencer la satisfaction des usagers (39).

Nous émettons donc l'hypothèse que les usagers sont satisfaits de leur centre de santé du Lardin-Saint-Lazare et de pouvoir consulter un médecin même si ce n'est pas le même à chaque consultation.

III. MATERIELS ET METHODE

III.1. Objectifs

III.1.1. Objectif principal

L'objectif de notre travail est d'évaluer la satisfaction des patients consultant le CMS du Lardin St Lazare.

III.1.2. Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires sont de mesurer les attentes des patients du CMS, d'améliorer la qualité de l'accueil des patients dans la structure et d'améliorer la prise en charge des patients.

III.2. Type d'étude

Il s'agit d'une enquête descriptive par questionnaire de satisfaction aux patients fréquentant le centre municipal de santé du Lardin St Lazare (24570).

Les questionnaires ont été distribués pendant 4 semaines, du 6 Décembre 2021 au 5 Janvier 2022.

III.3. Population cible

Tous les patients venant consulter un professionnel de santé au sein du centre sur la période donnée étaient inclus.

Les secrétaires disposaient des questionnaires à l'accueil qu'elles remettaient aux patients. Ceux qui y avaient déjà répondu étaient invités à ne pas en reprendre.

Le calcul du nombre de sujets nécessaires n'avait pas besoin d'être réalisé. La fréquentation du centre médical nous permettait de faire l'hypothèse d'un grand nombre de retours de questionnaires remplis et suffisants pour montrer des différences sensibles de satisfaction.

Les patients posaient le questionnaire dans une urne placée dans la salle d'attente.

III.4. Elaboration du questionnaire, constitution puis distribution

Le questionnaire a été élaboré à partir de la thèse de Mme THOUNY Emilie ⁽³³⁾; thèse soutenue le 14 Février 2012, des travaux de l'étude européenne EUROPEP (European task force of patients evaluations of general practice) ⁽⁴⁰⁾.

Nous nous sommes inspirés de l'échelle de Likert pour l'échelle de satisfaction.

Etant donné la diversité de la population, la formulation de certaines questions a été simplifiée et certaines questions ont été ajoutées au questionnaire de base. La spécificité de certaines questions venait principalement des retours que la mairie avait des patients insatisfaits, et/ou des insatisfactions qui avait été remarquées par les secrétaires.

Le questionnaire était séparé en 5 dimensions :

- ***L'accueil et le fonctionnement***

Cette dimension retrouve le parcours du patient au sein de la structure : l'environnement extérieur et intérieur, la propreté des locaux, les horaires d'ouverture, les communications téléphoniques, l'accueil, les prises de rendez-vous, le délai d'obtention du rendez-vous avec un médecin ou un autre professionnel de santé et le délai pour avoir un rendez-vous en urgence avec un médecin.

- ***Le médecin généraliste :***

Cette dimension concerne la relation médecin-malade qui repose sur les qualités humaines du médecin consulté. Ce sont les dimensions « vécu » depuis la salle d'attente jusqu'à la fin de la consultation. Elle prend en compte la disponibilité du médecin même si ce n'est pas le même à chaque consultation, la gestion du dossier, le temps d'attente pour voir le médecin depuis la salle d'attente, les éléments de la partie de la consultation avec les mesures de prévention, le temps d'écoute, l'intérêt que le médecin a à aborder la santé du patient, le langage employé, le parcours de soins pour voir un spécialiste.

- ***Nos professionnels de santé :***

Cette partie permettait de savoir si les patients connaissaient l'existence des autres professionnels de santé dans le centre et s'ils avaient eu l'occasion de consulter avec eux, s'ils étaient au courant de la coordination entre les différents professionnels de santé et s'ils pensaient qu'il aurait été intéressant d'en avoir d'autres.

- ***Parlez de vous :***

Cette partie nous permettait de connaître l'origine de nos patients afin de savoir le profil des répondants.

- ***Exprimez-vous :***

Une partie libre pour les patients.

Une première version a été présentée à l'équipe, puis un essai sur une période de sept jours a été réalisé avec quelques patients venus au centre, sélectionnés au hasard. Le but était de s'assurer de la compréhension des questions, de l'accessibilité et de la durée du questionnaire afin d'affiner ce dernier. A la suite des modifications opérées sur la première version, nous avons débuté l'étude.

Les secrétaires expliquaient aux patients qu'il s'agissait d'un questionnaire dont le but était d'améliorer la qualité du centre de santé et que ce questionnaire serait l'objet d'une thèse d'un des médecins exerçant dans le centre et qu'en aucun cas cela aurait une influence sur leur prise en charge.

III.4.1. Recueil des données

III.4.1.1. Remplissage

Il s'agissait d'un auto-remplissage du questionnaire avant ou après la consultation sur place ou en dehors du centre, de façon anonyme.

III.4.1.2. Recueil

Une urne fermée à clé était disposée près de la sortie. Le relevé des questionnaires a eu lieu à la fin de l'étude afin de préserver d'anonymat des réponses et de garantir la protection des données.

III.5. Traitement des données

III.5.1. Saisie

Les données des questionnaires ont été saisies dans un google form.

III.5.2. Analyse

L'analyse des données a été réalisée secondairement avec le logiciel Microsoft Office Excel. Nous avons regroupé les questions pour une question de pratique dans la partie résultat afin d'analyser correctement ceux-ci.

- Caractéristiques des patients : Q35 Q36 Q37 Q42 Q15 Q16
- Dimension des satisfactions en 4 parties
 - Satisfaction globale : Q38 Q39 Q44 Q34
 - Satisfaction liée à l'accueil Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14

- o Satisfaction liée au médecin généraliste salarié Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27
- o Satisfaction liée aux autres professionnelles de santé Q28 Q29 Q30 Q31 Q32 Q33

Ensuite pour l'analyse des résultats, des scores ont été donnés à chaque item afin de pouvoir les classer et utiliser ce résultat pour la discussion.

- n* : nombre de répondant
- N° : classement des scores de satisfaction
- TS : Très Satisfait de leur condition de vie. +2
- S : Satisfait+1
- NSNI : Ni satisfait, Ni insatisfait 0
- PST : Pas trop Insatisfait -1
- PDTS : Pas du tout satisfait -2
- Le score de satisfaction correspondait à $2TS\% + 1S\% - (PTS1 + 2PDTS)$ pour comparer les différentes questions parlant de la satisfaction dans le questionnaire.
- Un score à 2 était considéré comme étant une satisfaction maximum.
- Un score à -2 était considéré comme étant une satisfaction médiocre.

+2	+1	0	+1	+2
Très satisfait	Satisfait	Ni satisfait ni insatisfait	Pas trop satisfait	Pas du tout satisfait

L'analyse par des nuages de mots a été utilisée pour la partie « exprimez-vous » afin de faire ressortir ce que les patients demandaient le plus afin de répondre aux objectifs secondaires de l'étude.

IV. RESULTATS

IV.1. Nombre de questionnaires remplis

Au total, 140 questionnaires ont été remplis et analysés sur une période de quatre semaines, du 6 Décembre 2021 au 5 Janvier 2022. Cela correspond à peu près à 7,05 questionnaires remplis par jour sur 20 jours (5 jours ouvrés pendant 4 semaines)

IV.2. Comparaison des patients ayant consulté durant cette période :

1164 personnes ont consulté au centre durant cette période :

- Les professionnels salariés : 854 patients
- Les professionnels libéraux : 310 patients

Cela correspond à 58,2 passages par jour sur une période de 20 jours.

Près de 12% des patients ayant consulté durant cette période ont répondu au questionnaire.

IV.3. Caractéristiques générales des patients (Q35 Q36 Q37 Q42 Q15 Q16) (cf. Annexe)

IV.3.1. Selon le sexe

121 réponses

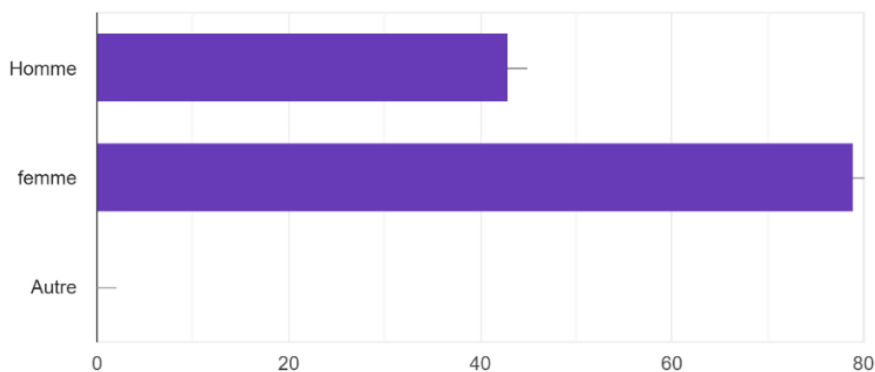


Figure 1 : distribution des patients ayant répondu au questionnaire selon leur sexe

Les deux tiers des répondants (65,3%) ont déclaré être des femmes.

IV.3.2. Selon l'âge

117 réponses

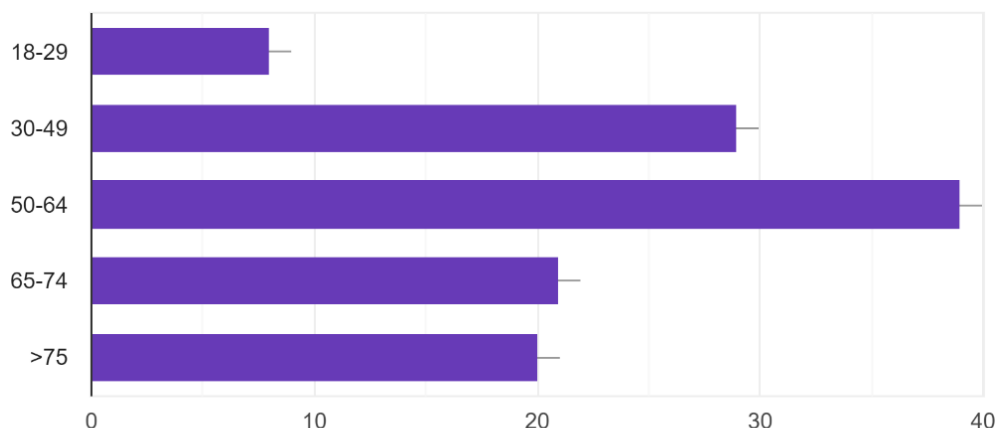


Figure 2 : distribution des patients ayant répondu au questionnaire selon l'âge

Dans les 5 catégories d'âge retenues, on retrouve une proportion de :

- 6,8% des répondants âgés de 18 à 29 ans,
- 24,8% âgés de 30 à 49 ans
- 33,3% âgés de 50 à 64 ans,
- 17,9% âgés de 65 à 74 ans et plus
- 17.1% âgés de plus de 75 ans.

IV.3.3. Selon l'activité professionnelle

115 réponses

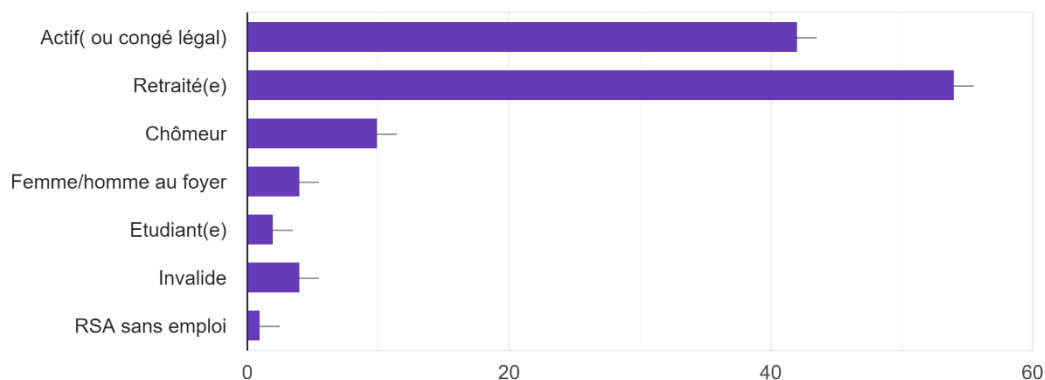


Figure 3 : distribution des patients ayant répondu au questionnaire selon l'activité professionnelle

- Près de la moitié des répondants était à la retraite (47%)
- 36,5% étaient encore actifs,
- 8,7% étaient au chômage,
- 3,5% étaient au foyer,
- 1,7% étaient étudiants,
- 3,5% étaient invalides et
- 0,9% des répondants étaient sans emploi.

IV.3.4. Part des patients répondants à mobilité réduite

118 réponses

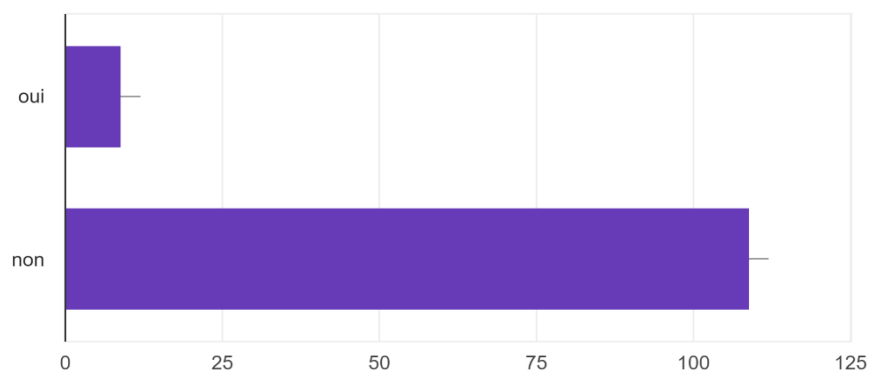


Figure 4 : distribution des patients à mobilité réduite

Seuls 7,3 % des répondants (soit 8 patients) étaient à mobilité réduite.

IV.3.5. Selon leur lieu de vie



Figure 6 : distribution des patients selon leur lieu de vie

Parmi les répondants :

- Près de 1/3 venait du Lardin (34.5 %)
- Près de 20% venait de Terrasson se situant à 7 km du centre,
- Le reste (45.5%) venait principalement (par ordre décroissants des villages) aux alentours : Beauregard (+2,5 km), Peyrignac (+3,5 km), Aubas (+5,7 km), Condat (+4,6 km), Coly (+8 km), Cublac (+7,2 km), Saint Rabier (+7,4 km),

Villac (+6,6 km), Thenon (+11 km), Larche (+28 km), La Feuillade (+15 km), Hautefort (+15 km), Châtres (+6,2 km), La Bachellerie (+5 km), Saint Amand de Coly (+7,9 km), Beaugard de Terrasson (+4,6 km).

IV.3.6. Selon que le CMS est le médecin traitant (déclaré)

123 réponses

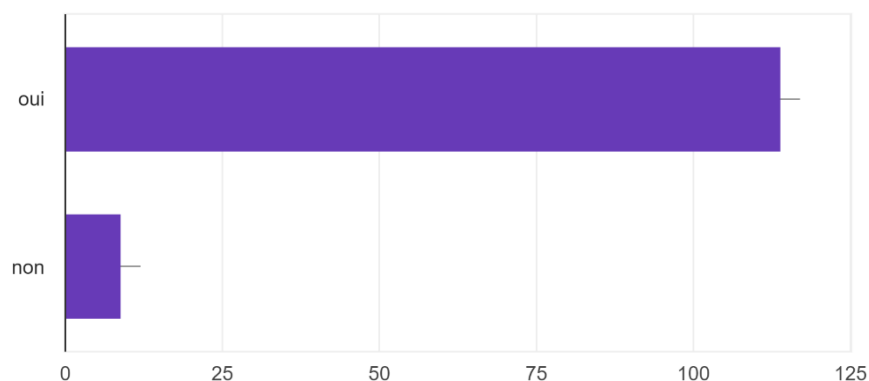


Figure 7 : Répartition des patients ayant le CMS comme médecin traitant

Près que la majorité des gens (92,7%) qui avait répondu à ce questionnaire avaient le centre de santé comme médecin traitant. 11 patients n'étaient pas suivis sur le centre.

11 réponses

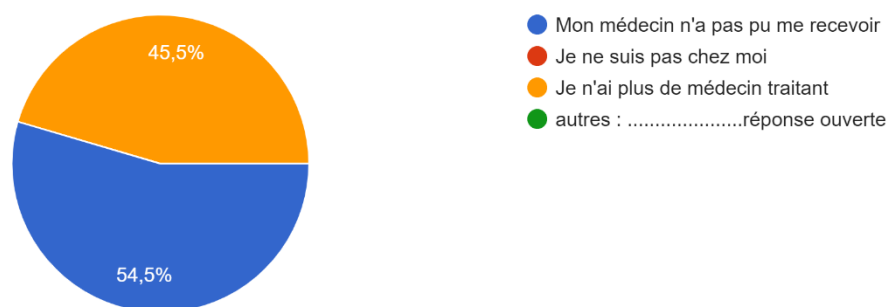


Figure 8 : Répartition des patients ayant un médecin traitant hors du centre de santé

Parmi ces patients :

- 54,5 % consultent car leur médecin traitant n'avait pas pu les recevoir
- 45,5% n'avaient plus de médecin traitant.

IV.4. Etude de satisfaction des patients en plusieurs dimensions

IV.4.1. Satisfaction globale (Q38 Q39 Q44 Q34)

IV.4.1.1. Satisfaction de leur vie en général

117 réponses

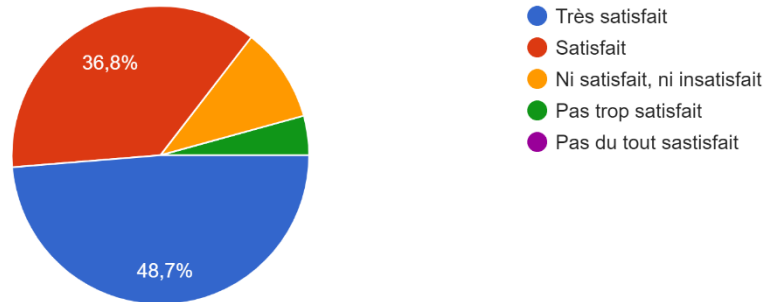


Figure 10 : Distribution des patients concernant la satisfaction sur leur vie en général

- Près de la moitié des répondants (48,7%) était très satisfaite de leurs conditions de vie,
- Un tiers des répondants (36,8%) était satisfait,
- 10,3% étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 4,3% n'étaient pas trop insatisfaits,
- Aucun répondant n'a indiqué ne pas être satisfait de sa vie en général.

IV.4.1.2. Satisfaction de l'état de santé en général

115 réponses

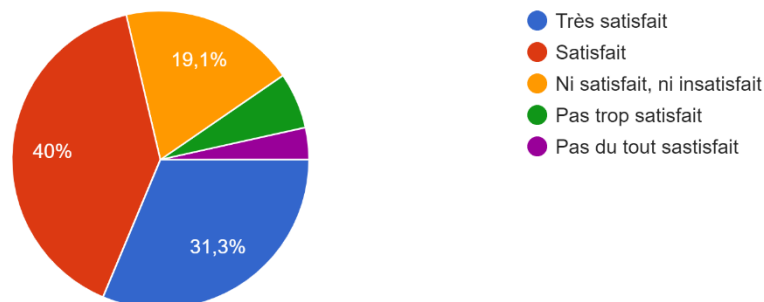


Figure 11 : Distribution des patients concernant la satisfaction sur leur état de santé

- 40% étaient très satisfaits de leur état de santé,
- 31,3% étaient satisfaits,
- 19,1% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 6,1% n'étaient pas trop insatisfaits, 3,5% n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.1.3. Satisfaction liée au questionnaire

115 réponses

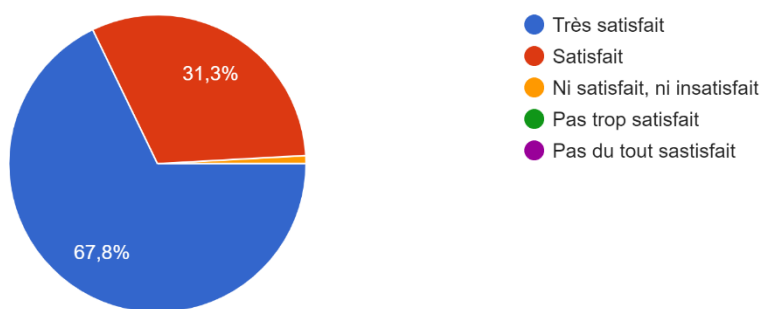


Figure 12 : répartition des personnes répondants concernant la satisfaction sur questionnaire de santé

- 67,8% étaient très satisfaits du questionnaire,
- 31,3% étaient satisfaits,
- 0,9% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits.

IV.4.1.4. Taux de personne qui aurait recommandé ce centre

119 réponses

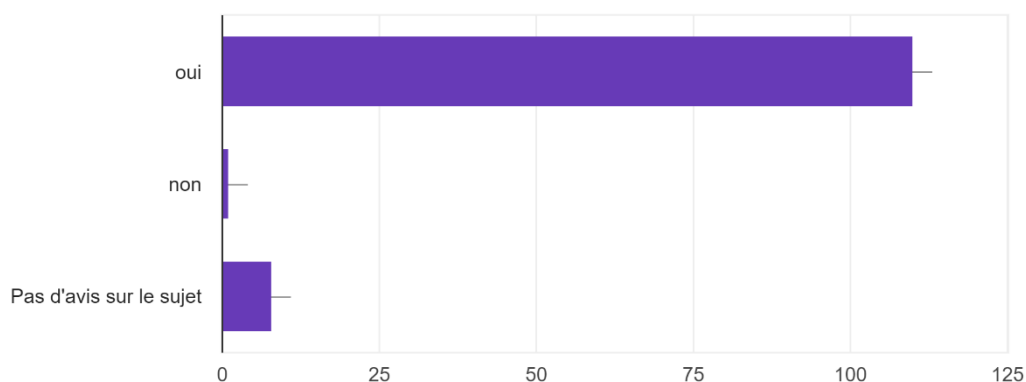


Figure 13 : Répartition pour recommandation de ce centre

La majorité des patients recommanderait ce centre à un proche, 0,8% ne le recommanderaient pas, et 6,7% n'avaient pas d'avis sur le sujet.

IV.4.2. Satisfaction par rapport aux caractéristiques de la structure « accueil et le fonctionnement » (Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q41)

IV.4.2.1. Accessibilité des personnes à mobilité réduite

14 réponses

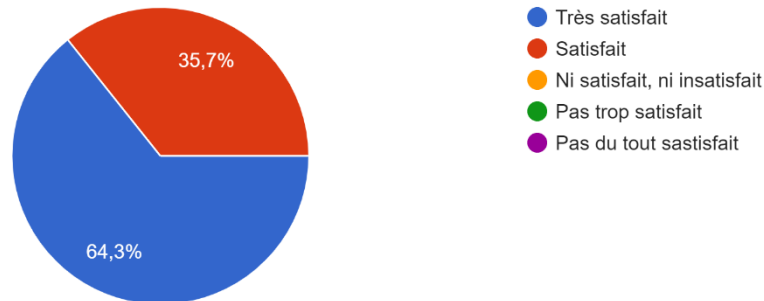


Figure 14 : Répartition des personnes à mobilité réduite répondant concernant leur satisfaction sur l'accessibilité des personnes à mobilité réduite

Sur les 14 personnes ayant répondu à cette question :

- 64,3% étaient très satisfaits de l'accessibilité du centre,
- 35,7% étaient satisfaits,
- Aucun n'a déclaré ne pas être satisfait ou pas du tout satisfait

IV.4.2.2. Nombre de places sur le parking

119 réponses

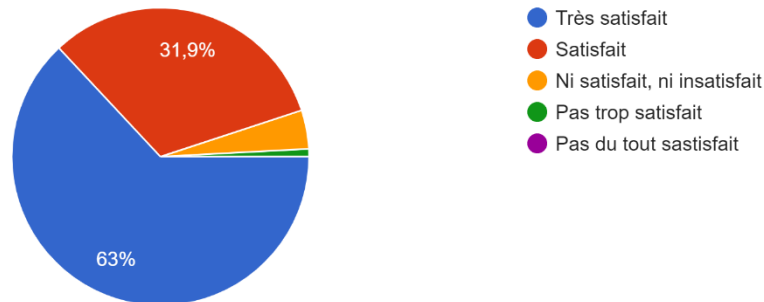


Figure 15 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le nombre de places disponibles

- Près de 63% des répondants étaient très satisfaits des places disponibles,
- Un tiers était simplement satisfait (31,9%),
- 0,8% n'étaient ni satisfaits ni insatisfaits,
- 4,2% n'étaient pas trop satisfaits,
- aucun n'était pas du tout satisfait.

IV.4.2.3. Aspect des espaces extérieurs

119 réponses

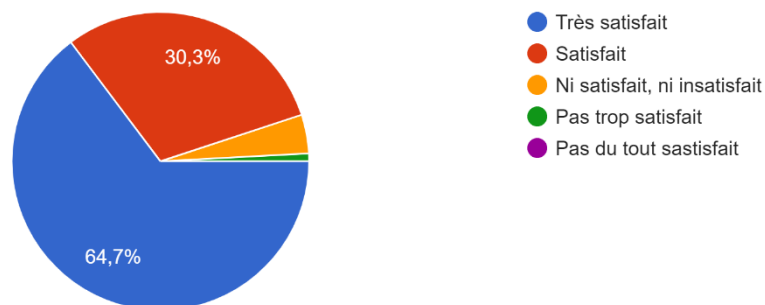


Figure 16 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur l'aspect des espaces extérieurs

- Un tiers des répondants (64,7%) était très satisfait de l'aspect des espaces extérieurs,
- Près d'un tiers (30,3%) était satisfait des espaces extérieurs,
- 4,2% étaient neutres,
- 0,8% n'étaient pas trop satisfaits.

IV.4.2.4. Aménagement intérieur

120 réponses

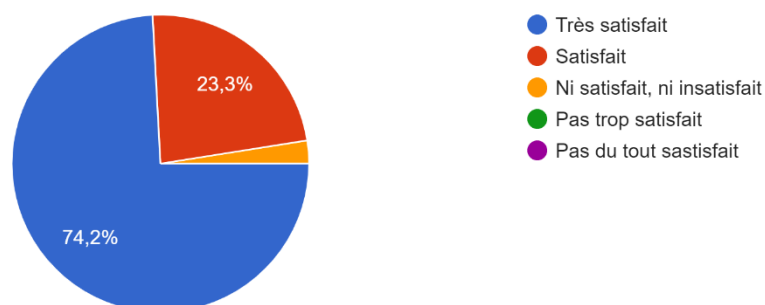


Figure 17 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur l'aménagement intérieur

- **Près de ¾ des répondants (74,2%)** étaient très satisfaits de l'aménagement intérieur,
- Près d' ¼ (23,3%) était juste satisfait,
- 2,5% étaient ni satisfaits ni insatisfaits,
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.2.5. Propreté des locaux

120 réponses

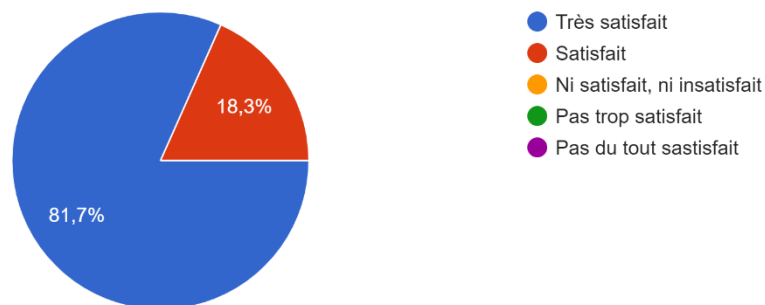


Figure 18 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur la propreté des locaux

- **Plus de ¾ des répondants (81,7%)** étaient très satisfaits de l'aménagement intérieur,
- 18,3% étaient juste satisfaits,
- aucun n'était ni satisfait ni insatisfait, pas trop satisfait ou pas du tout satisfait

IV.4.2.6. Propreté des sanitaires

108 réponses

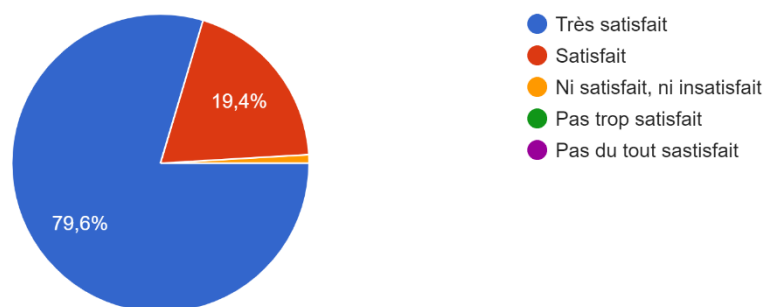


Figure 19 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction la propreté des sanitaires

- **Plus de ¾ des répondants (79,6%)** étaient très satisfaits de la propreté des sanitaires,
- 19,4% étaient satisfaits,
- 0,8% étaient ni satisfaits ni insatisfaits,
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait

IV.4.2.7. Horaires d'ouverture

119 réponses

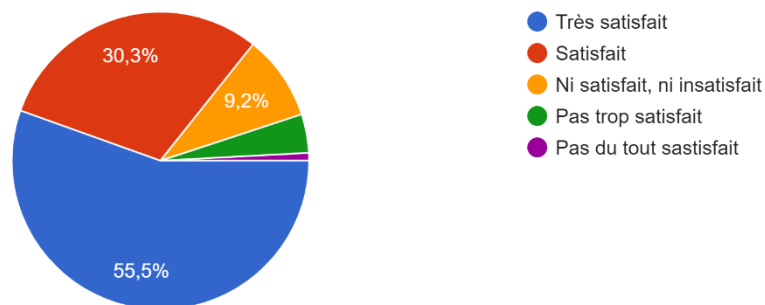


Figure 20 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur les horaires d'ouverture

- Plus de la moitié des répondants (55,5%) était très satisfaite des horaires,
- Près d'un tiers (30,3%) était satisfait,
- 9,2% n'étaient ni satisfaits ni insatisfaits,
- 4,2% n'étaient pas trop satisfait,
- 0,8% n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.2.8. Temps d'attente téléphonique pour obtenir un interlocuteur

119 réponses

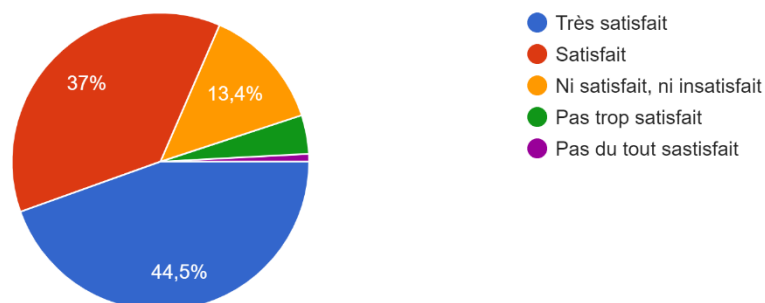


Figure 21 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le temps d'attente pour obtenir quelqu'un au téléphone

- Près de la moitié des répondant (44,5%) était très satisfaite concernant le temps d'attente pour avoir un interlocuteur au téléphone,
- Plus d'1/3 (37%) était satisfait,
- 13,4% étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 4,2% n'étaient pas trop satisfaits,
- 0,8% n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.2.9. Qualité de l'accueil

120 réponses

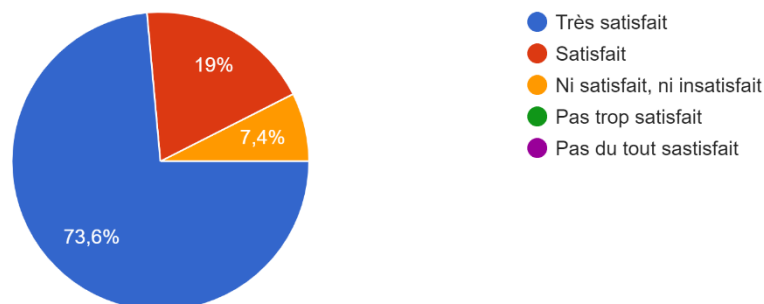


Figure 22 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur la manière que le personnel d'accueil les reçoit

- **Près de 3/4 des répondants (73.6%)** étaient très satisfaits de la manière dont ils sont reçus à l'accueil,
- 19% étaient satisfaits,
- 7,4% étaient satisfaits,
- Aucun n'était ni pas trop satisfait, ni pas du tout satisfait.

IV.4.2.10. Traitement des demandes par le personnel d'accueil

119 réponses

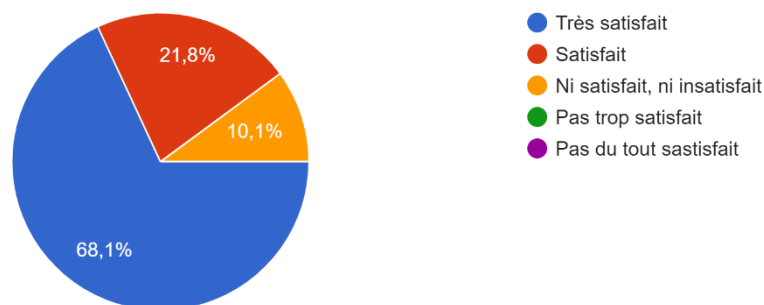


Figure 23 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le traitement de leur demande par le personnel d'accueil

- Plus de 2/3 des répondants (68,1%) étaient très satisfaits de la gestion de leur demande par le personnel d'accueil,
- 21,8% étaient satisfaits,
- 10,1% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.2.11. Délai d'obtention d'un rendez-vous avec un médecin

119 réponses

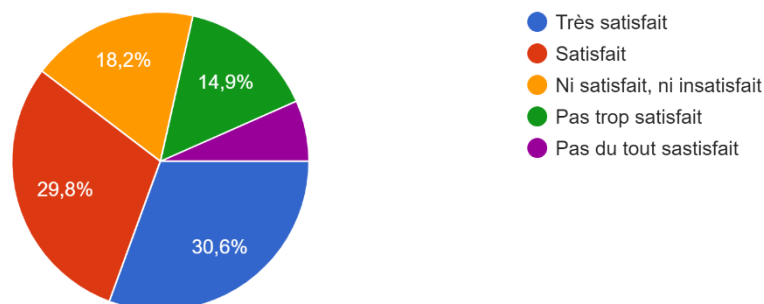


Figure 24 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le délai d'un rendez-vous avec un médecin

- Près d'1/3 des patients (30,6%) était très satisfait du délai d'obtention d'un rendez-vous avec un médecin
- Près d'un tiers (29,8%) était satisfait,
- 18,2% n'étaient ni insatisfaits ni satisfaits,
- 14,9% n'étaient pas trop satisfaits,
- 6,5% des répondants n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.2.12. Délai d'obtention d'un rendez-vous avec un des professionnels de santé

113 réponses

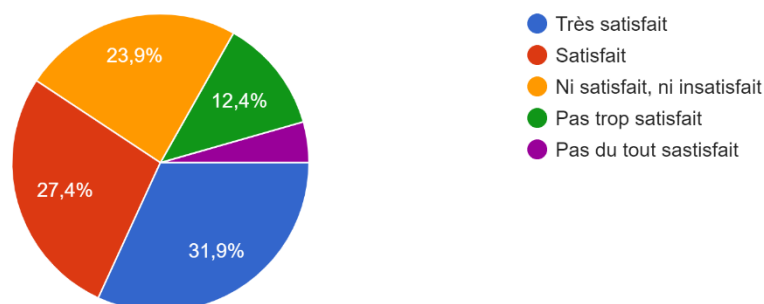


Figure 25 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le délai d'obtention d'un rendez-vous avec un des professionnels de santé dans la structure

- Près d'1/3 des patients (31,9%) était très satisfait du délai de rendez-vous avec un médecin,
- Plus d'un quart était satisfait (27,4%),
- Près d'un quart n'était ni insatisfait ni satisfait (23,9%),
- 12,4% n'étaient pas trop satisfaits,
- 4,4 % des répondants n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.2.13. Gestion des consultations non programmées

IV.4.2.13.1. Besoin de rendez-vous

123 réponses

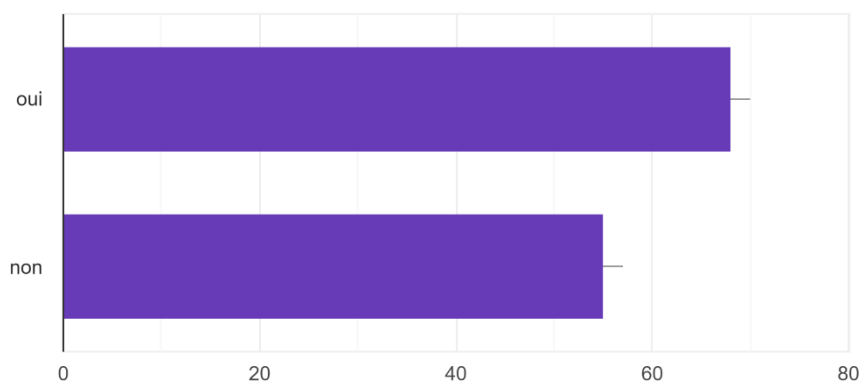


Figure 26 : Répartition des personnes répondant ayant eu besoin d'un rendez-vous en urgence

Plus de la moitié des répondants (53.3%) déclarait avoir eu besoin d'un rendez-vous en urgence.

IV.4.2.13.2. Délai d'obtention d'une consultation de soins non programmée

74 réponses

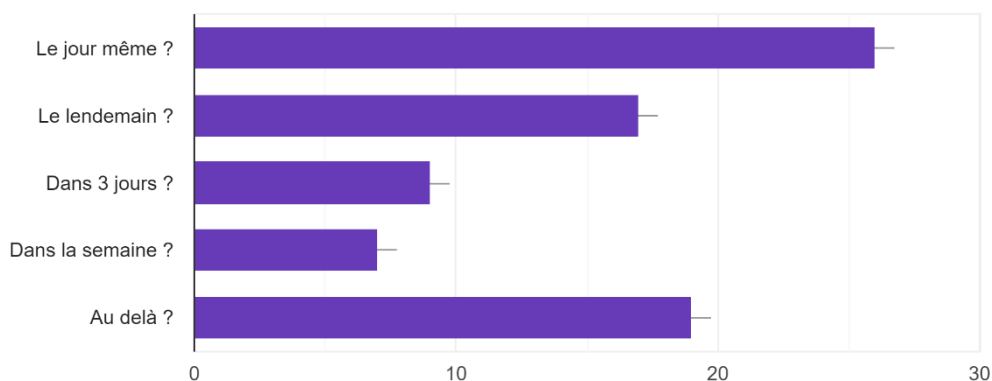


Figure 27 : Répartition des personnes répondant sur le délai d'obtention d'un rendez-vous avec un médecin en urgence

- Parmi ceux ayant eu une consultation de soin non programmé, plus d'un tiers (35%) avait eu une consultation le jour même,
- 1/4 avait eu un rendez-vous le lendemain (23%),
- 12,2% des répondants avaient eu un rendez-vous dans les 3 jours,
- 9,5% des répondants avaient rendez-vous dans la semaine,
- 1/4 des répondants (25,7%), avait eu un rendez-vous au-delà d'une semaine.

IV.4.2.13.3. Satisfaction du délai d'obtention de ces consultations de soins non programmés.

93 réponses

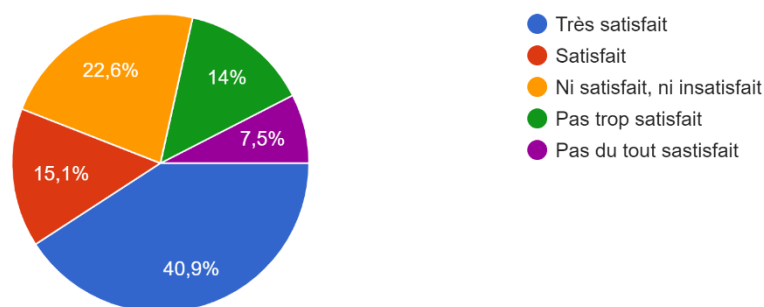


Figure 28 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le délai d'un rendez-vous avec un médecin en urgence

- 40,9% des répondants étaient très satisfaits du délai,
- 15,1% étaient satisfaits,
- 22,6% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 14% n'étaient pas trop satisfaits,
- 7,5% n'étaient pas du tout satisfaits du délai d'obtention d'un rendez-vous en urgence.

IV.4.3. Satisfaction par rapport aux « médecins généralistes » (Q15 à Q27)

IV.4.3.1. Présence d'un médecin généraliste

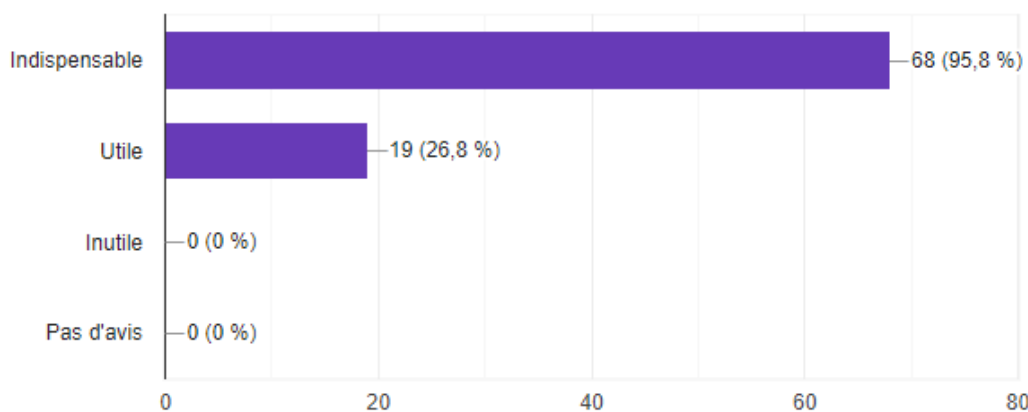


Figure 29 : Répartition des personnes répondant concernant la présence d'un médecin généraliste

La majorité des répondants (95,8%) trouvait indispensable la présence d'un médecin généraliste dans ce centre, 26,8% la trouvaient utile.

IV.4.3.2. Disponibilité d'un médecin

126 réponses

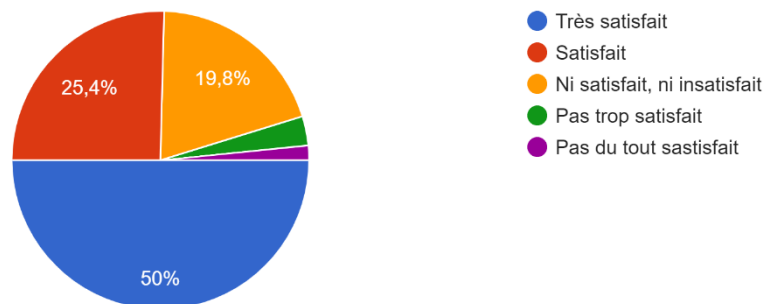


Figure 30 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur la disponibilité du médecin même si ce n'était pas le même à chaque consultation

- La moitié des répondants était très satisfaite de la disponibilité du médecin même si ce n'était pas le même à chaque consultation,
- ¼ des répondants (25,4%) était satisfait ,
- 19,8% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 3,2% n'étaient pas trop satisfaits,
- 1,6% n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.3.3. Partage des dossiers médicaux entre médecins

128 réponses

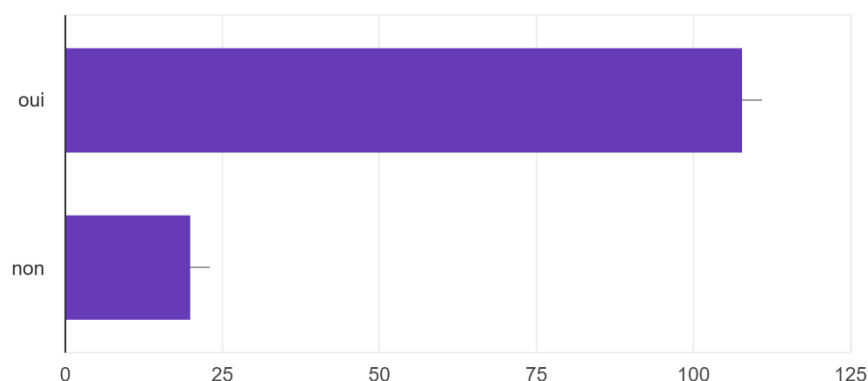


Figure 40 : Répartition des patients répondant informés que le dossier est partagé par tous les médecins du centre

La très grande majorité des patients (84,4%) étaient informés que le dossier était accessible à tous les médecins dans le centre.

124 réponses

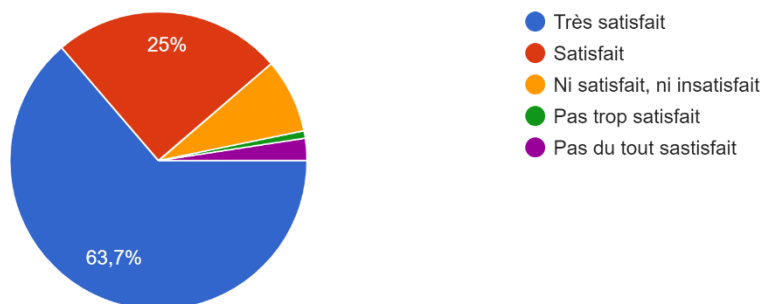


Figure 41 : Répartition des personnes répondant concernant la satisfaction sur le partage de dossier entre plusieurs médecins

- 63,7% étaient très satisfaits du partage de leur dossier,
- ¼ des répondants (25%) était très satisfait,
- 8,1% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 0,8% n'étaient pas satisfaits,
- 2,4% n'étaient pas du tout satisfaits.

IV.4.3.4. Gestion du dossier médical dans le respect de la confidentialité

126 réponses

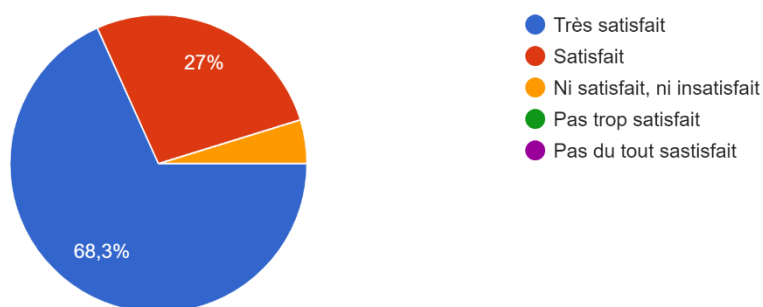


Figure 42 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur la confidentialité du dossier

- 68,3% étaient très satisfaits de la gestion de leur dossier médical dans le respect de la confidentialité,
- Plus d'¼ (27%) était satisfait,
- 4,8% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- Aucun des répondants n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.3.5. Temps d'attente en salle d'attente avant de voir le médecin

127 réponses

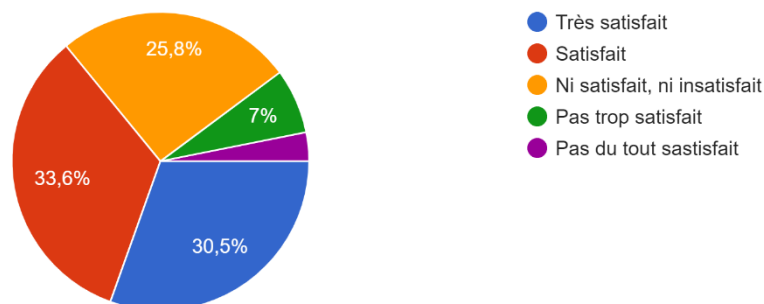


Figure 43 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur le temps d'attente dans la salle d'attente pour voir un médecin

- Près d'1/3 des répondants (30,5%) était très satisfait du temps d'attente avant de voir leur médecin,
- 1/3 des répondants (33,6%) était satisfait.
- 1/4 des répondants (25,8%) n'était ni satisfait, ni insatisfait,
- 7% n'étaient pas trop satisfaits, 3,1% n'étaient pas du tout satisfaits du temps d'attente.

IV.4.3.6. Temps accordé par le médecin lors de la consultation

126 réponses

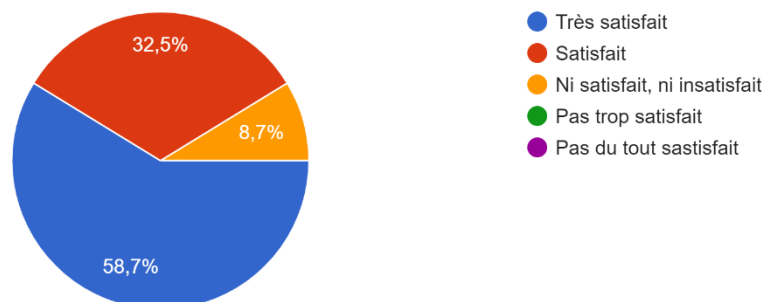


Figure 44 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur le temps qu'accorde le médecin lors de la consultation

- Plus de la moitié des répondants (58,7%) était très satisfaite du temps accordé par leur médecin,
- Moins d'1/3 des répondants (32,5%) était satisfait, 8,7% des répondants n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits.
- Aucun des répondants n'a indiqué ne pas être pas trop ou pas du tout satisfait.

IV.4.3.7. Actions de prévention pour la santé

123 réponses

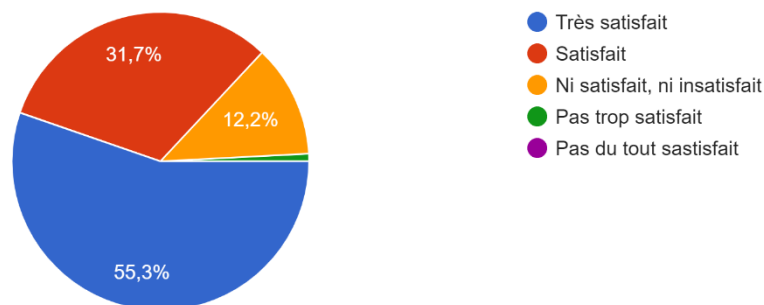


Figure 45 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur les actions de prévention proposées

- Plus de la moitié des répondants (55,3%) était très satisfaite des actions de prévention proposées par le médecin durant la consultation,
- 31,7% étaient satisfaits,
- 12,2% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- 1 personne n'était pas trop satisfaite et aucune n'était pas du tout satisfaite.

IV.4.3.8. Encouragement du médecin à poser des questions pour aborder ma santé

124 réponses

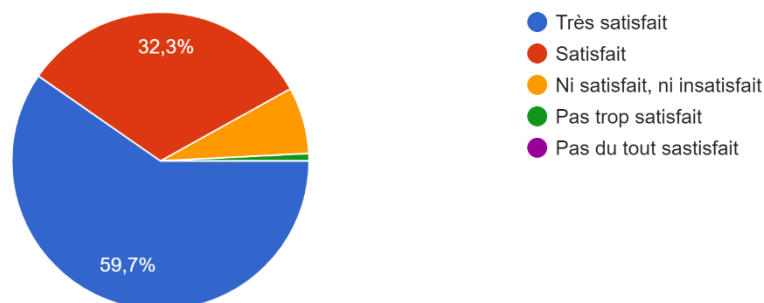


Figure 46 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur l'intérêt du médecin à les encourager à aborder leur santé durant la consultation

- Plus de la moitié des répondants (59,7%) était très satisfaite de l'intérêt du médecin à encourager à poser des questions,
- Un tiers (32,3%) était satisfait,
- 7,3% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits.
- 1 répondant déclarait ne pas être trop satisfait,
- Aucun n'était pas du tout satisfait.

IV.4.3.9. Langage employé par le médecin

125 réponses

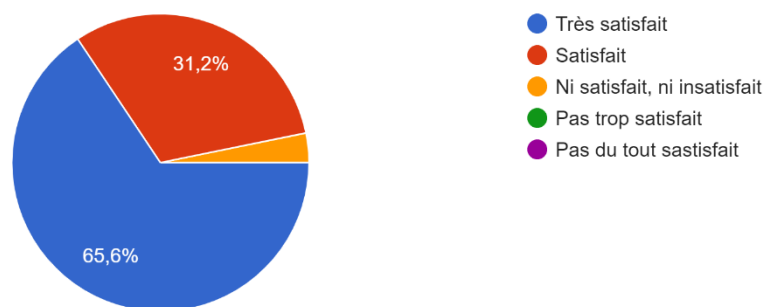


Figure 47 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur le langage approprié du médecin pour leur expliquer leur problématique

- 2/3 des répondants (65,6%) déclaraient être très satisfaits du langage du médecin,
- Près de 1/3 (31,2%) trouvait cela satisfaisant,
- 3,2% n'étaient ni satisfaits ni insatisfaits.
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.3.10. Orientation vers un spécialiste pour un avis médical

119 réponses

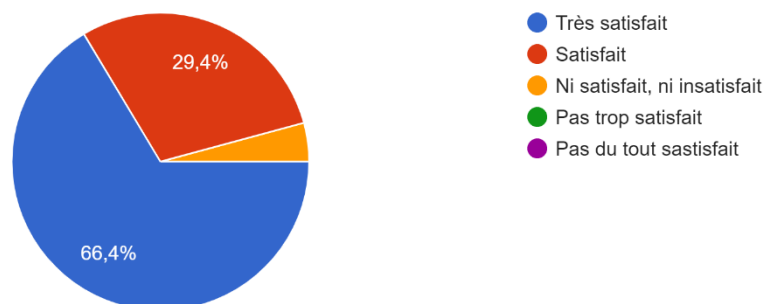


Figure 48 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur l'orientation du médecin généraliste vers un spécialiste pour un avis médical

- 2/3 des patients (66,5%) étaient très satisfaits de l'orientation vers un spécialiste,
- Plus d' 1/4 (29,4%) était satisfait,
- 4,2% n'étaient ni insatisfaits, ni satisfaits,
- Aucun n'était ni pas trop satisfait, ni pas du tout satisfait.

IV.4.4. Satisfaction par rapport aux professionnels de santé (Q28 à 34)

IV.4.4.1. Professionnels de santé du CMS ayant été consulté par le passé

121 réponses

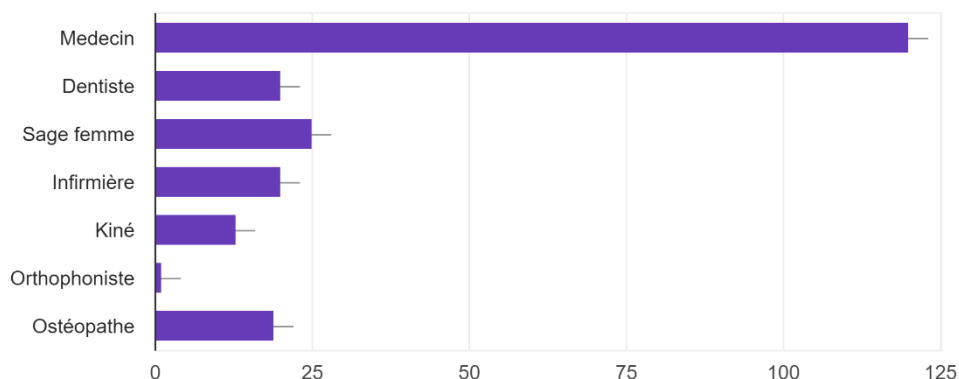


Figure 49 : Répartition des patients ayant consulté dans le passé un des professionnels de santé dans le centre

- Près de la majorité des répondants (99,2%) avait déjà consulté un médecin du centre dans le passé,
- 16,5% avaient consulté un dentiste,
- 20,7% avaient consulté la sage-femme,
- 16,5% avaient consulté l'infirmière,
- 10,7% avaient consulté le kiné,
- 0,8% avaient consulté l'orthophoniste,
- 15,7% avaient consulté l'ostéopathe.

IV.4.4.2. Professionnel consulté le jour de la remise du questionnaire

120 réponses

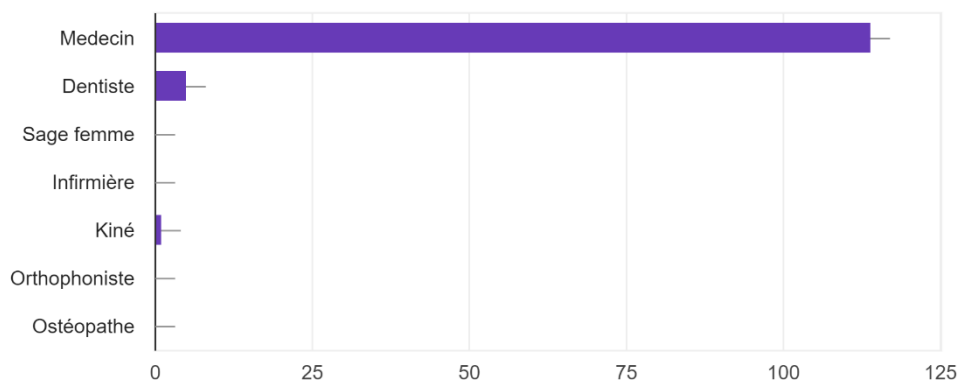


Figure 50 : Répartition des répondants concernant les consultations durant le questionnaire

- Près de 95% des répondants venaient consulter le médecin,
- 4,2% consultaient le dentiste et 0,8% le kiné.

- Aucun des répondants ne venait consulter la sage-femme, l'infirmière, l'orthophoniste ou l'ostéopathe.

IV.4.4.3. Soins reçus dans le centre de santé

116 réponses

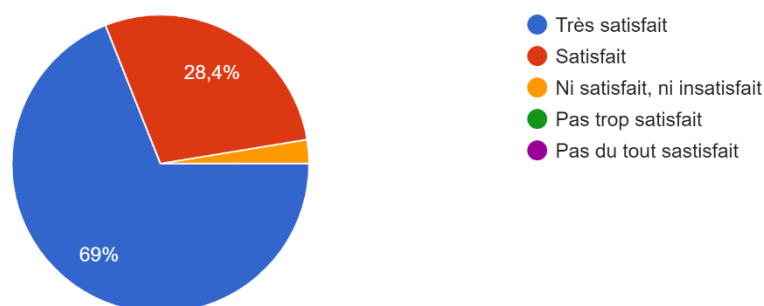


Figure 51 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur les soins reçus dans le centre de santé

- 69% étaient très satisfaits, de façon générale, des soins reçus dans le centre de santé,
- 1/4 des répondants (28,4%) était juste satisfait,
- 2,6% n'étaient ni satisfaits ni insatisfaits,
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.4.4. Satisfaction quant au panel de professionnels dans le centre

113 réponses

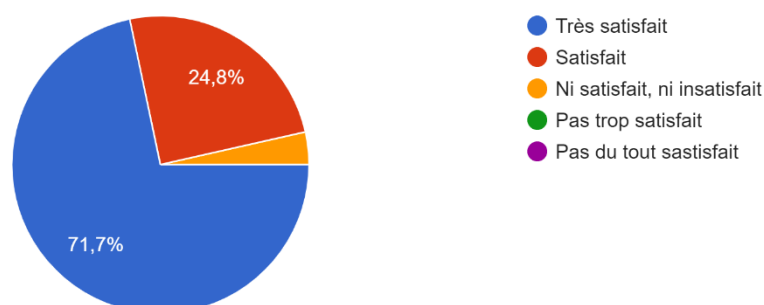


Figure 52 : Répartition des répondants concernant la satisfaction sur le panel de professionnels dans un seul et même lieu

- 71,7% des répondants étaient très satisfaits d'avoir ce panel de professionnels dans un même lieu,
- 1/4 des répondants (24,8%) était satisfait,
- 3,5% n'étaient ni satisfaits, ni insatisfaits,
- Aucun n'était pas trop satisfait ou pas du tout satisfait.

IV.4.5. Résultats en plus dimension en fonction du score de satisfaction

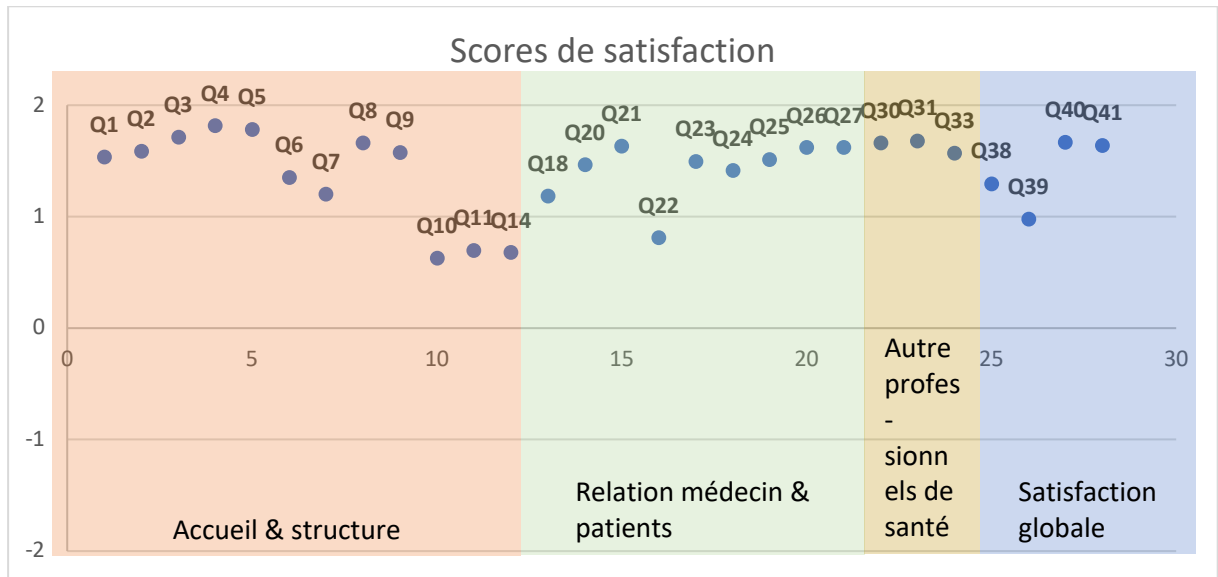


Figure 9 : distribution du score de satisfaction globale

Pour l'analyse des résultats, des scores ont été donnés à chaque item afin de pouvoir les classer et utiliser ce résultat pour la discussion.

Le score de satisfaction correspondait à $2TS\% + 1S\% - (PTS1 + 2PDTS)$ pour comparer les différentes questions parlant de la satisfaction dans le questionnaire.

Un score à +2 était considéré comme étant une satisfaction maximale.

Un score à -2 était considéré comme étant une satisfaction médiocre.

Le score de satisfaction vis-à-vis de la structure est le plus élevé. En effet, les répondants classent la propreté des locaux en première position (Q4 : score à 1,87) alors que le score de satisfaction à propos du délai de rendez-vous avec un professionnel de santé et/ou un médecin dans le cadre des soins programmés et non programmés est classé en dernière position respectivement (Q11, Q14 et Q10 : score de 0,7 ; 0,679 ; 0,631).

IV.4.5.1. Dimension par satisfaction globale

La moyenne du score de satisfaction globale est à 1,41 ce qui montre que les répondants au questionnaire étaient satisfaits de leur vie en général, de leur état de santé et du questionnaire.

IV.4.5.2. Pour la dimension accueil et structure

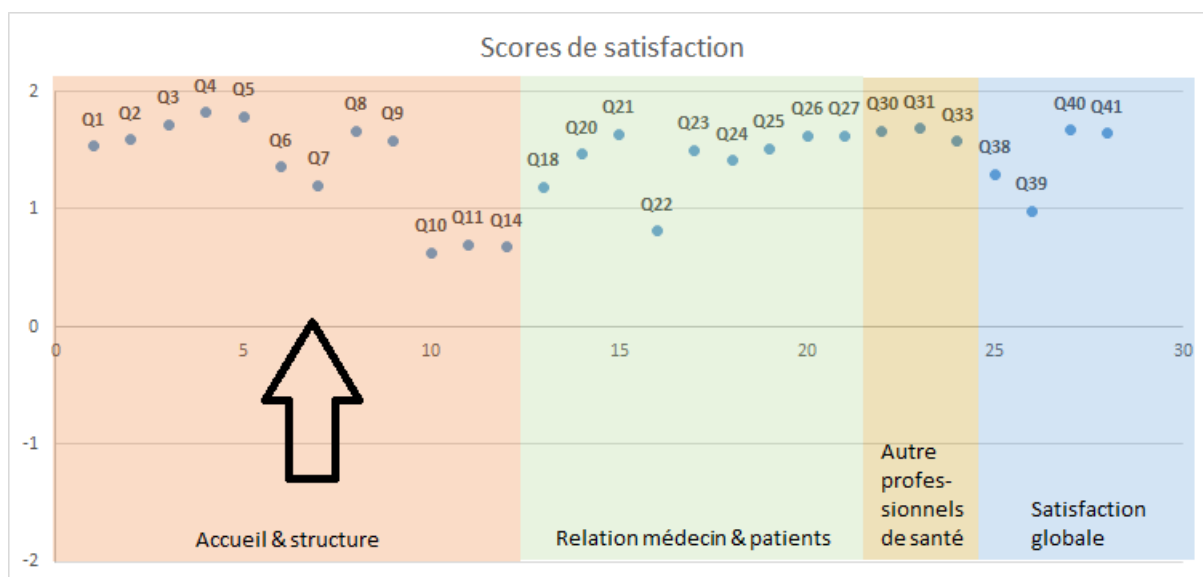


Figure 60 : scores de satisfaction pour la dimension accueil et structure

Les points appréciés sont par ordre décroissant : la propreté des locaux, la propreté des sanitaires, l'aménagement intérieur (Q4, Q5, Q3 avec des score de 1.817, 1.786, 1.717), la manière dont le personnel d'accueil les reçoit (Q8 score à 1.664), l'aspect des espaces extérieurs (Q2 score à 1.589), le traitement de leur demande par le personnel d'accueil (Q9 score à 1.58), le nombre de places disponibles (Q1 score de 1.537), les horaires d'ouverture (Q6 score à 1.415), le temps d'attente pour obtenir quelqu'un au téléphone (Q7 score à 1.202).

IV.4.5.3. Pour la relation médecin-malade Q18 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27 Q27

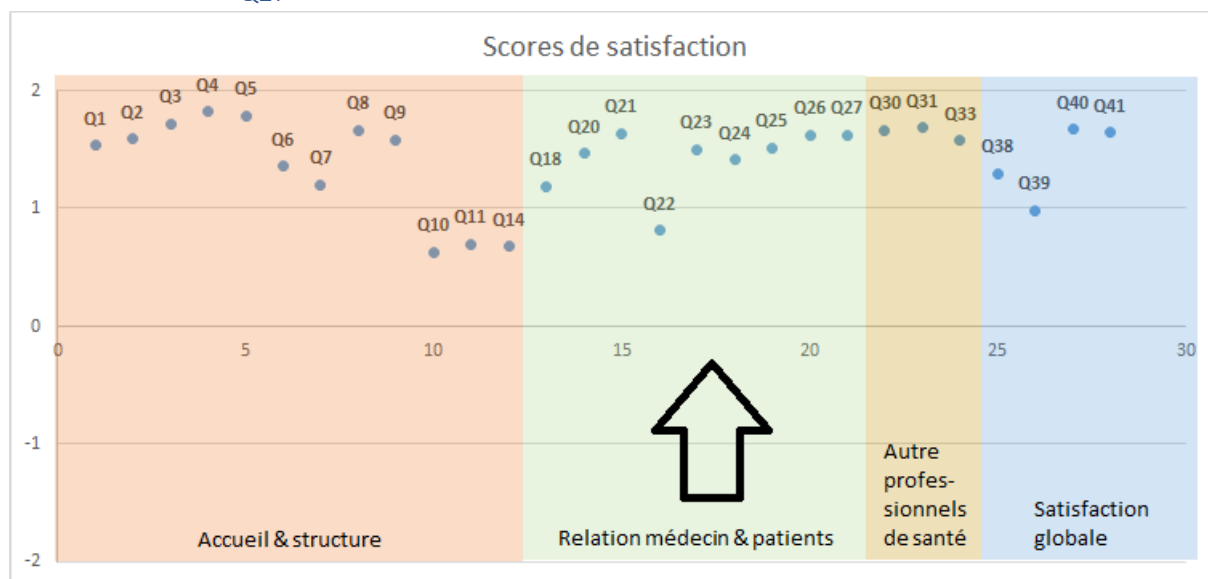


Figure 62 : scores de satisfaction pour la dimension relation médecin-malade

Les scores de satisfaction dans cette dimension allaient de 0.814 à 1.636.

Les points appréciés : La question sur la satisfaction à propos de la confidentialité du dossier (Q21 ; score à 1.636) avait un taux satisfaction le plus élevé dans cette dimension.

Les points à améliorer : La relation médecin-patient était satisfaisante hormis la question Q22 portant sur le temps d'attente dans la salle d'attente dans le centre de santé avant de consulter le médecin qui avait un score à 0.814 donc compris entre ni satisfait et ni insatisfait mais plus proche de satisfait.

L'étude permettait de voir que les patients étaient **respectivement satisfaits** (au minimum) de la confidentialité de leur dossier (Q21 ; score à 1.636) ; du langage approprié de leur médecin (Q26 ; score à 1.624) , de l'orientation de leur médecin vers un spécialiste (Q27 ; score à 1.622) ; de l'intérêt du médecin à leur faire poser des questions sur leur problématique (Q25 ; score à 1.517) ; du temps accordé par le médecin durant la consultation (Q23 ; score à 1.499) ; du partage de leur dossier entre médecins (Q20 ; score à 1.468), des actions de prévention proposées par le médecin (Q24 ; score à 1.415), de la disponibilité du médecin même si ce n'est pas le même à chaque consultation (Q18 ; score à 1.190).

IV.4.5.4. La dimension suivante « les autres professionnels de santé »

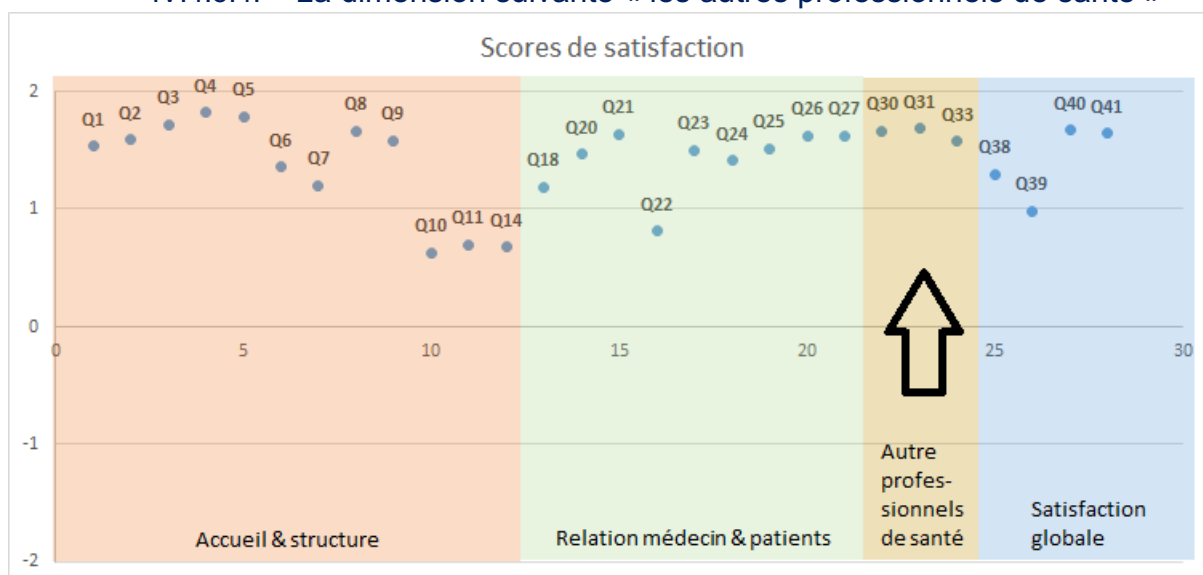


Figure 63 : scores de satisfaction pour la dimension les autres professionnels de santé

Les points appréciés : Elle est assez proche des dimensions précédentes sur la satisfaction des patients de façon globale, les patients étaient satisfaits des soins reçus dans le centre de santé (Q30 ; score à 1.64),

Les répondants étaient satisfaits de trouver ce panel de professionnels dans un seul et même lieu (Q31 ; score à 1.682 le classant dans le score de satisfaction de 4/28) et les répondants étaient satisfaits au minimum de la coopération entre professionnels de santé du centre (Q33 ; score 1.572)

V. DISCUSSION

V.1. Méthode d'étude

Le choix de l'étude transversale permet le recueil des données dans une population à un instant T ce qui était un avantage.

La faiblesse méthodologique, que constitue la courte durée du recueil des données de l'étude, réduit la portée des résultats et les interprétations en découlant. Toutefois, étant donnée l'importance de la satisfaction des patients dans leur démarche d'adhésion des soins ; ces résultats constituent un premier jet pertinent à approfondir via des protocoles plus longs et détaillés.

On peut discuter de la méthode choisie, étude quantitative descriptive, qui a été restrictive en matière de résultats collectés. En effet une méthode qualitative par entretien semi-dirigé aurait permis d'explorer les avantages et les inconvénients d'utiliser un tel service. De plus, l'impact des changements importants des médecins, pouvant altérer la satisfaction des patients, n'a pas été assez évalué dans notre questionnaire, il aurait fallu poser des questions précises sur le sujet pour faire apparaître une réponse sur leur degré de satisfaction.

V.2. Le questionnaire

La plupart des items proposés renvoient à des questions de satisfaction permettant l'évaluation de la qualité perçue par le patient sur ses attentes. Le patient y répond à partir d'une échelle à 5 niveaux composée de smileys de différentes couleurs.

L'auto-questionnaire écrit permet un temps de réflexion en salle d'attente, avec des questions fermées pour exploitation secondaire.

Le choix des smileys et du format des questions composées uniquement d'item vise à permettre une lecture rapide et facile pour tous, ainsi qu'à favoriser le renseignement complet du questionnaire en peu de temps.

Cette proposition d'items a été élaborée à partir des travaux de l'étude européenne EUROPEP ⁽⁴⁰⁾.

Cet outil validé mis en annexe a nécessité des ajustements d'où la limite de notre étude pour la comparer avec d'autres études.

Les principaux ajustements qui ont eu lieu ont concerné le nombre total de questions dans notre questionnaire (en y reprenant certains items non retenus dans le questionnaire final d'europep).

Dans la réalisation du questionnaire EUROPEP, une étude a été réalisée pour estimer le nombre de questions et de patients nécessaires pour obtenir des mesures fiables des jugements des patients sur les soins de médecine générale.

Cette étude a conduit au conseil pratique d'utiliser à cette fin au moins 3 questions et 90 patients, ou 5 questions et 60 patients pour chacune des dimensions de soins de médecine générale incluse dans le questionnaire (41).

Mais dans notre étude, nous avons utilisé 14 questions pour la dimension accueil et structure ; 10 questions sur la dimension relation médecin patient, 3 questions pour la dimension autres professionnels de santé et 4 questions pour la dimension satisfaction globale ; ce qui a pu avoir un impact sur la fiabilité de notre questionnaire surtout sur la dimension accueil et structure.

Globalement, ce questionnaire possède toutefois une forte cohérence interne de par sa construction à partir d'un questionnaire validé à l'international et la revue de la littérature, il semble suffisamment robuste en conditions réelles, ce qui nous autorise à poursuivre l'analyse des résultats.

Toutefois, le guide élaboré lors d'une collaboration étroite entre la fédération nationale des centres de santé (FNCS), l'équipe de la structure d'appui régionale à la qualité des soins et à la sécurité des patients (STARAQS) et des équipes de centres de santé pluridisciplinaires dont l'objectif principal était l'amélioration des prises en charge des patients (42) qui se trouve en annexe aurait été plus pertinent et plus fiable.

Ce guide visait à simplifier et à faciliter la mise en place d'un tel dispositif et préconisait de l'intégrer à un fonctionnement régulier des équipes en centre de santé mais nous ne l'avons découvert qu'après la constitution du questionnaire.

En comparant les deux questionnaires (cf. annexe), le nôtre et celui de la Fédération nationale des centres de santé, on constate toutefois de nombreuses similitudes sur le contenu

- Sur l'échelle de satisfaction,
- Sur l'approche des dimensions à savoir la prise de rendez-vous, les locaux, l'accueil administratif, la salle d'attente et les consultations.

Il est à noter toutefois quelques différences sur le contenu :

- o 44 questions contre 23 dans le questionnaire de la FNCS,
- o 4 dimensions contre 5 dimensions dans le questionnaire de la FNCS
- o 14 à 7 items contre 5 à 3 items dans le questionnaire de la FNCS

Finalement, même s'il y a pu avoir un impact sur la fiabilité du questionnaire, on constate tout de même que les dimensions qui devaient être évaluées ont été identiques.

V.3. Les biais

IV.3.1. Biais de sélection

Le taux de réponse a été très variable en fonction du soignant que venait voir les répondants (allant de 0% à 95%). Cela a également été retrouvé dans les travaux du

Docteur JOLIBERT ⁽⁴³⁾ qui retrouvait un taux de réponse allant de 17,5% à 94,4%. Dans notre étude, près de 95% des répondants durant cette période consultaient le médecin, 4,2% consultaient le dentiste et 0,8% avaient consulté le kiné. Ces trois catégories professionnelles étaient salariées au centre de santé. Aucun des répondants ne venait consulter les professionnels libéraux, à savoir la sage-femme, l'infirmière, l'orthophoniste et l'ostéopathe.

Lors du recueil de données, 140 questionnaires ont été remplis et analysés sur une période de quatre semaines, du 6 Décembre 2021 au 5 Janvier 2022. Cela correspond à peu près à 7,05 questionnaires remplis par jour sur 20 jours alors que 1164 personnes ont consulté au centre durant cette période (Les professionnels salariés : 854 patients et Les professionnels libéraux : 310 patients) ce qui correspond à un passage de 58,2 passages par jour sur une période de 20 jours.

Ce biais de sélection peut s'expliquer :

- d'une part par le fonctionnement du centre. En effet, les professionnels libéraux ont une salle d'attente distincte de celle des soignants salariés. Leurs patients ne passent pas par l'accueil, ils n'ont donc pas reçu le questionnaire. Or l'on sait que lorsque le questionnaire est distribué par la secrétaire, le taux de réponse est plus important. Cela a été vérifié dans le travail de thèse du Dr Jolibert Edouard et du Dr Jeanmaire et Al ^(43,44). Dans leurs études, le taux de réponse était de 28% lorsque les questionnaires étaient déposés sur une table avec des stylos à disposition et des affichettes explicatives, contre 77% lorsqu'ils étaient distribués par les secrétaires ;
- d'autre part par la distribution des questionnaires par les secrétaires : cela permettait que ces questionnaires soient certes bien remplis par les répondants mais par contre cela a limité la distribution en raison de la multiplicité de leur tâche et probablement une certaine partialité dans la distribution qui a pu occasionner un biais de recrutement.

IV.3.2. Biais d'attrition

Nous pouvons également relever un biais d'attrition dans ce type d'enquête. Au fil du questionnaire, l'attention du patient va s'amenuiser et sa satisfaction va baisser. Ceci est valable dans de nombreuses thèses évaluant la satisfaction d'une personne.

IV.3.3. Biais de mesure

Un autre biais a également fait surface lors de l'analyse, le biais de mesure ou de non-information ou biais de non-réponse. En effet, certains patients n'ont pas répondu complètement aux questionnaires. En effet, on a noté moins de réponses valides pour les dernières pages de la question mais comme chaque réponse était indépendante, nous avons analysé tous les questionnaires pour cette étude.

V.4. Résultats de l'enquête

V.4.1. Caractéristique des patients

Le recueil de données a permis de réunir à la fin de l'étude 141 questionnaires dans une urne fermée à clefs. La proportion de réponses variait entre les items. Les données de 140 questionnaires ont été exploitées. Un questionnaire était détérioré et inexploitable. De nombreux questionnaires n'avaient pas été remplis complètement, mais ont été exploités par items. C'est la raison pour laquelle pour les différentes variables le nombre de répondants change, ce qui a probablement dû détériorer notre analyse avec un nombre de répondants déjà faible.

- Dans notre étude,
 - Les répondants étaient âgés entre 18 ans et plus de 75 ans.
 - La moitié des répondants était âgée de 30 à 64 ans (58,1%)
 - Près d'un quart était âgée de plus de 75 ans (17,1%)
 - Près de la moitié des répondants était actif (36,5%) ou à la retraite (47%) 8,7% était au chômage
 - La majorité des répondants avait le centre pour médecin traitant (92,7%).
 - Près de $\frac{3}{4}$ des répondants se partageaient entre le Lardin (34,55%) et Terrasson (19,09%).
 - 65,3% des répondants étaient des femmes.

En comparaison avec la population Lardinoise :

- ☐ Il existe une **sur**-représentativité des femmes (65,3% contre 50,8% au sein de la population du Lardin). Ce phénomène est retrouvé dans l'ensemble des enquêtes s'intéressant à la satisfaction des patients consultant au sein de MSP ou centre de santé (33,34,36,43–46). Les données de la littérature montrent que les femmes sont plus attentives à leur santé, elles pourraient être plus enclines à participer à une enquête de satisfaction (47). Cela est également confirmé par une enquête réalisée en ligne les 12 et 13 mars 2019 sur un échantillon de 1802 personnes représentatif des Français âgés de 18 et plus. Selon ce rapport, les femmes sont plus mobilisées que les hommes (48).
- ☐ Une autre différence était la **sous**-représentativité des moins de 30 ans dans notre étude (6,8% contre 26,5% au sein de la population Lardinoise) associée à une sur-représentativité du pourcentage de patient répondants de plus de 75 ans qui était de 17,1% (contre 12,9% de personnes âgées de plus de 75 ans au sein de la population Lardinoise) ce qui s'explique aisément par des problèmes de santé devenant plus importants avec l'âge, les personnes âgées consultent plus souvent leur médecin, augmentant ainsi l'âge des répondants (49).
- ☐ Les personnes au chômage étaient également **sous** représentées, pour un pourcentage de 8,7% dans l'étude contre 13,2% dans la population Lardinoise.

Ce qui s'explique par un nombre peu important de visite par des personnes au chômage directement lié à une demande de soins inférieure à la population active. Cela est confirmé dans une revue de 2022 (50), les chômeurs cumulent les caractéristiques généralement associées au renoncement aux soins pour raisons financières. Ils sont plus souvent membres de ménages isolés avec ou sans enfants, ont des revenus plus faibles et déclarent plus souvent une santé physique ou mentale dégradée. Enfin, ils bénéficient d'une moins bonne couverture maladie, ils ont en particulier moins souvent accès à une mutuelle. Cette conjonction de caractéristiques défavorables semble à priori cohérente avec le taux de renoncement aux soins bien plus élevé des chômeurs comparativement aux actifs occupés.

En comparant avec les données des autres villages :

- On constate toujours une sous-représentation des personnes au chômage

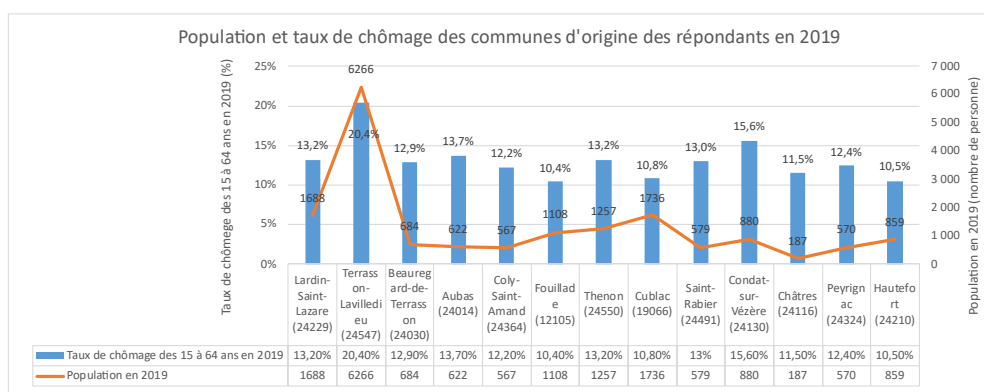


Figure 56 : population et taux de chômage des communes d'origine des répondants en 2019

En tenant compte, des caractéristiques des principaux répondants du questionnaire, (Près de ¾ des répondants se partageaient entre le Lardin (34,55%) et Terrasson. (19,09%)), les données socio-démographiques de la population étudiée dans l'étude semble superposable avec l'ensemble de la population réel et ce malgré un faible nombre de répondant.

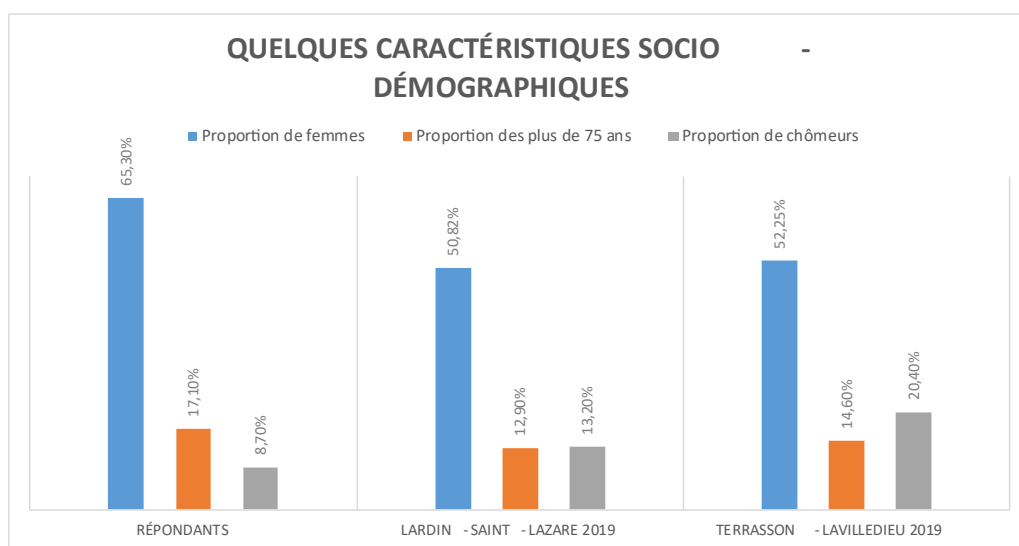


Figure 57 : comparaison des caractéristiques socio-démographiques des répondants avec les deux principales populations étudiées le Lardin-Saint-Lazare et Terrasson

V.4.2. Perception des soins

92,4% des répondants recommanderaient à leurs proches de consulter dans ce centre de santé. Ce résultat est similaire à celui retrouvé dans l'étude de Thouny ⁽³³⁾, d'Edouart Jolibert ⁽⁴³⁾, et celle de Stanislas WIART ⁽³⁶⁾.

97,4% des répondants sont satisfaits des soins reçus dans le centre de santé. Cela est visible également par les données nationales, d'après le sondage d'odoxa ⁽⁵¹⁾, la satisfaction-patient culmine à 86%. Les Français ont toujours une très bonne image de leur établissement de santé et de leur système de santé (plus de 7 sur 10 ont un avis positif).

75,4% sont satisfaits du médecin même si ce n'était pas le même à chaque consultation.

95,8% des répondants trouvent indispensable la présence d'un médecin généraliste dans ce centre, 26,8% le trouve utile. Le taux de réponse de cette question était faible à 50,7% (71 réponses sur 140 questionnaires). Certains patients ont répondu indispensables et utiles à cette question. Mais peu importe le médecin en ces temps difficile, l'important pour ces patients était d'avoir un médecin pour leurs soins.

La très grande majorité des répondants est satisfait de l'accueil et structure, de la confidentialité du dossier, de trouver ce panel de professionnels dans un seul et même lieu ainsi que de la coopération entre professionnels de santé du centre.

On se rend compte dans cette étude également, que le secrétariat est un point fort, une aide pour les patients et un pare feu pour les soignants.

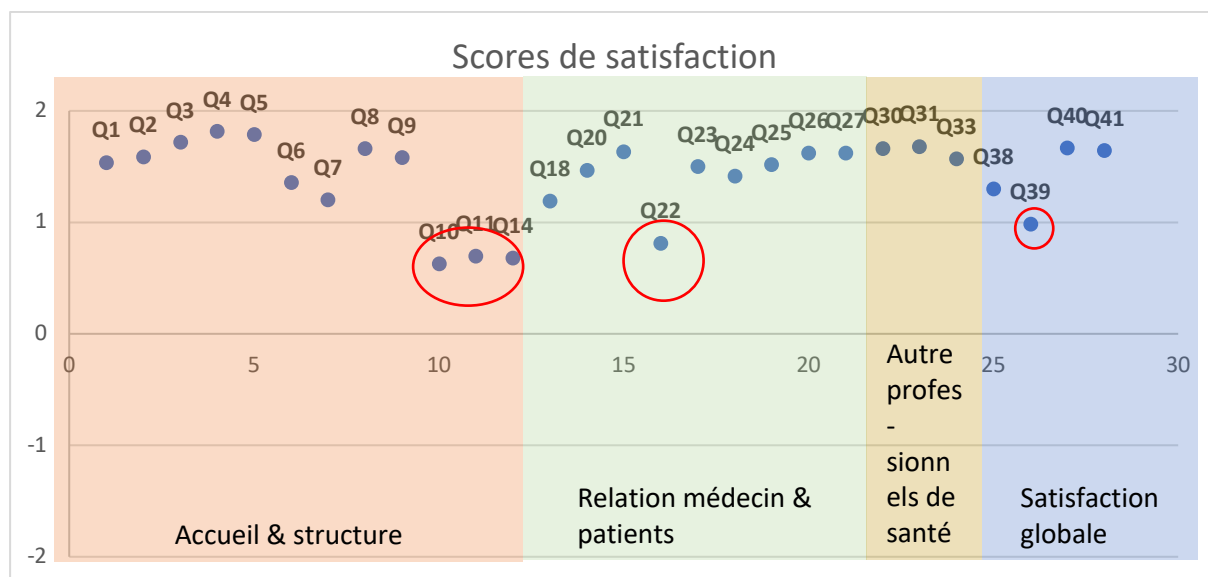
Cela s'est vérifié dans de nombreux travaux de recherche sur le sujet ^(33,43).

Un travail d'équipe efficace dans la dispensation des soins peut avoir un impact positif et immédiat sur la sécurité du patient ⁽⁵²⁾.

A l'heure de l'augmentation de la complexité et de la spécialisation des soins, de la hausse des comorbidités, de l'incidence croissante des maladies chroniques, de la pénurie générale de mains d'œuvre, et les initiatives en matière de sécurisation des horaires de travail. Il est en effet de plus en plus judicieux de pouvoir compter sur des équipes efficaces dans le domaine de santé.

Le rapport de L'IRDES (Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la sante) de 2014 ⁽⁵³⁾ a d'ailleurs évalué la performance des maisons, pôles et centres de santé sur la période 2009-2012. Cette évaluation montre que la logique d'implantation des maisons de santé et leur attractivité sont en faveur du maintien, voire du développement, de l'offre de généralistes dans les espaces les plus défavorisés. Elle montre également que l'exercice pluriprofessionnel en maisons, pôles, et centres de santé, comparativement à l'exercice « standard » isolé ou regroupé mono-disciplinaire, est plus performant sur l'ensemble des dimensions investiguées.

V.4.3. Discussion des « insatisfactions » au vu de l'analyse des résultats en fonction du score de satisfaction



Le but du score de satisfaction était visuel, il permet de visualiser plus aisément les scores qui étaient les plus bas et qui méritaient d'être discuté.

Le score de satisfaction à la question 39 (portant sur la satisfaction de son état de santé) montrait un score chez les répondants à 0,982. On s'y attendait, la population des répondants étaient fragiles, polypathologiques avec un état de santé limite.

A la différence des autres travaux de recherche sur le sujet, où les médecins étaient plus nombreux et où les patients avaient facilement accès à un médecin, notre score de satisfaction sur le délai d'attente pour prendre un rendez-vous avec un médecin ou un professionnel de santé que ce soit pour des soins programmés ou des soins non programmés **ont été classés en dernière position respectivement (Q11, Q14 et Q10 ; score de 0,7 ; 0,679 ; 0,631)**. Dans la partie exprimez-vous de notre questionnaire, le termes « médecins supplémentaires » et « temps d'attente long » étaient cités de nombreuses fois.

- o **A propos de l'insatisfaction liée à la prise de rendez-vous EN urgence, les rendez-vous non programmés (soins non programmés en urgence SNP U)**

Dans ce travail de thèse, plus de la moitié des répondants déclarait avoir eu besoin d'un rendez-vous non programmé (en urgence) et parmi ceux ayant eu besoin d'une consultation en urgence (soins non programmés), 35% avaient pu avoir un RDV le jour même, 23 % le lendemain, 12,2 % dans les trois jours, 9,5 % dans la semaine et 25 % au-delà d'une semaine.

Dans une étude de la DRESS en 2019, (54) les résultats chez les médecin généralistes en France sont plutôt similaires : la moitié des rendez-vous sont obtenus en deux jours. Les délais sont plus courts pour les demandes liées à l'apparition ou à l'aggravation de symptômes. Cette étude montre également que les Français sont globalement satisfaits des délais d'attente.

Dans une thèse réalisée en 2017, le délai moyen de consultation déclaré est de 1,66 jours en Picardie ⁽⁵⁵⁾ .

Dans cette structure, les rendez-vous urgents étaient donnés par les secrétaires qui en référaient ou non aux médecins en fonction des situations.

Le rôle du secrétariat apparaissait essentiel, par la fonction, soit de régulation des demandes, soit de planification des consultations de soins non programmé (SNP). Cependant, un des critères de régulation utilisé par les secrétaires était leur appréciation subjective, et non un critère médical. Une thèse en 2012 ⁽⁵⁶⁾ sur le triage par la secrétaire médicale des recours urgents et non programmés en médecine générale avait montré que c'était un phénomène ancré dans la pratique. S'il n'existait pas de cadre juridique à cette activité, il paraît essentiel de le développer afin de l'encadrer et de la sécuriser en développant les filières de formations, qu'elles soient initiales ou continues.

Une autre thèse réalisée en 2016 avait également refait cette observation, mettant en avant la complexité du tri des demandes de SNP ambulatoires réalisés par les secrétaires ⁽⁵⁷⁾. La double régulation assurée par les médecins à la demande des secrétaires serait une piste intéressante pour améliorer les prises de rendez-vous urgente et de diminuer le temps d'attente des patients programmés pour des soins non programmés.

- o **A propos de « l'insatisfaction » liée au délai d'attente pour avoir des rendez-vous programmés (soins programmés SP)**

Dans le centre, les consultations durent en moyenne 17 minutes.

Cette durée de consultation de « 17 min » est plus ou moins similaire à ce que l'on retrouve dans une enquête de la DRESS réalisée en 2002 auprès des médecins généralistes libéraux, où les consultations et les visites durent en moyenne 16 minutes en France ⁽⁵⁸⁾.

Dans une étude plus récente publiée le 7 mai 2019 sur le site de la DRESS, les médecins généralistes libéraux déclaraient des consultations en cabinet de 18 min en moyenne ⁽⁵⁹⁾ .

Dans une thèse réalisée en 2020 ⁽⁶⁰⁾, à propos de la durée de consultation et de la satisfaction en médecine générale du point de vue du médecin et du patient, tous s'accordent à dire que la consultation dure environ 15-20 minutes en moyenne mais ce temps est variable du fait d'une infinité de facteurs. Les répondants étaient globalement satisfaits de leurs consultations, ce n'est pas tant la durée de la consultation qui comptait mais bien l'interaction entre le médecin et le patient qui découle directement de la qualité des soins.

La conclusion des études était toutefois claire : le savoir-faire et l'efficacité dans une consultation ne sont que très partiellement liés à la durée réelle de cette consultation.

Dans un article d'Egora datant du 19.06.2021 ⁽⁶¹⁾, un médecin généraliste, dans un cabinet médical de L'Orne, qui avait affiché sur sa porte « un motif par rendez- vous », s'était vu affublé de critiques dans la presse et d'une avalanche de commentaires sur Egora. Si certains fustigeaient le manque d'écoute et d'empathie de leur confrère, voire

une attitude risquée, nombre d'entre eux le soutenaient dans cette démarche d'éducation du patient. Cela interroge l'exercice de la médecine générale dans une démarche de qualité de soins et de la réglementation du temps de consultation.

« Faire énoncer les motifs de consultation, les hiérarchiser, expliquer avec tact qu'on ne pourra pas tout faire en une consultation, demander ce qui aux yeux du patient est le plus urgent à régler, et proposer d'autres rendez-vous ».

Les points à améliorer : Même si des créneaux horaires sont dédiés à l'accueil pour les soins non programmés, le manque de médecin dans la structure et sur le territoire rend l'optimisation de l'accueil des patients polypathologiques difficile.

D'un côté, les créneaux dédiés sont souvent utilisés pour des soins programmés faute de place. Et les soins non programmés sont rajoutés en plus ce qui réduit le temps de consultation dédié à chaque patient.

La base de temps de travail au CMS du lardin est de 35h par semaine ce qui limite la possibilité d'augmenter le nombre de consultation sans toucher au temps de consultation. Une solution serait que la convention collective donne la possibilité au médecin salarié de travailler plus que 35h afin de "gagner" quelques créneaux de consultations supplémentaires (avec une augmentation du salaire au prorata de l'augmentation du temps travaillé).

Ce d'autant que la moyenne du temps de travail d'un médecin en France est de 44h par semaine ⁽⁵⁹⁾.

Même si l'on sait d'après la thèse du Dr BOUKHORS ⁽³¹⁾ que les médecins salariés sont attirés par les centre de santé pour l'allègement possible du rythme de travail pour une meilleur qualité de soins .

Il serait intéressant de discuter des contrats avec la convention collective et proposer à certains médecins s'ils seraient d'accord de travailler sur des créneaux de 39 - 44 h.

- o **A propos de « l'insatisfaction » lié à temps d'attente dans la salle d'attente**

Il faisait partie des points à améliorer dans notre centre. En effet, le Q22 (question n°22 portant sur le temps d'attente dans la salle d'attente dans le centre de santé avant de consulter le médecin) avait un score à **0.814 qui était l'un des plus bas dans notre étude.**

Ce temps d'attente occasionnait de nombreuses tensions entre le patient et le soignant avant les consultations.

Alors les créneaux horaires dédiés à l'accueil pour les soins non programmés étaient souvent utilisés pour des soins programmés faute de place, et que les soins non programmés étaient rajoutés en plus dans le planning, de façon inéluctable le temps d'attente dans la salle d'attente était automatiquement augmenté.

Comment pourrions-nous y remédier ?

La salle d'attente du médecin de famille est un segment clé et pourtant négligé dans les soins de santé et mérite plus d'attention. C'est un lieu de confinement et une source inévitable de frustration autant pour les patients que pour les médecins. Il est

néanmoins mis en lumière comme un outil pour faire passer un maximum d'informations, dans le domaine de la prévention et l'éducation de la santé.

Une thèse sur la représentation et enjeux de la salle d'attente d'un point de vue comparés de médecins généralistes et de patients du Dr GUYOT (62) montrait que les médecins généralistes investissaient leur salle d'attente de manière réfléchie et originale, dans une volonté d'offrir aux consultants un accueil chaleureux.

L'article du Can Fam physician, en mai 2013 (63), proposait quelques pistes pour transformer le temps perdu dans la salle d'attente en une bonne opportunité : utilisation de questionnaires validés (outils de dépistage pour la dépression ou pour l'HBP par exemple), fiches de questions à poser pour dresser une liste de leur objectif et établir leur priorité, offrir aux patients du matériel d'information sur leur santé via des affiches, des aides à la prise de décisions, un gestionnaire de la salle d'attente pour faciliter la transformation d'une attente passive en soins actifs...

La restructuration de la salle d'attente et de son rôle dans les soins de santé est une façon potentielle d'améliorer la satisfaction des patients et du médecin de même que l'efficacité de la consultation. L'utilisation de la salle d'attente pour dépister, surveiller et éduquer pourrait rehausser l'expérience en soins de santé primaires vécus par le patient, conduisant à une satisfaction et à une responsabilisation accrue.

Satisfaire le patient est la raison d'être d'un médecin nécessitant d'être complet, de ne rien oublier, de soigner ou accompagner le cas échéant.

- o **A propos de « l'insatisfaction » liée au partage de données par les différents médecins**

Au sein du centre de santé, le partage des données du dossier médical est un des points caractéristiques facilitant l'échange des informations entre les intervenants impliqués dans les soins.

Dans notre étude, 2,4% des répondants n'étaient pas du tout satisfaits que tous les médecins aient accès à leur dossier médical.

Or la loi du 26 Janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé précise que les professionnels participant à la prise en charge d'un même patient peuvent échanger et partager des informations relatives à cette personne, à condition que ces informations soient nécessaires à la prise en charge et reste dans le périmètre de leurs missions.

Il faut préciser que les personnes sont, dès la première consultation au centre, au courant de ces échanges. En effet, les patients remplissent et signent une charte en amont des consultations pour donner leur accord du partage du dossier médical entre les différents médecins sur place.

Cependant, ce droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations les concernant, peut être exercé à tout moment.

Un des points à améliorer serait donc de leur préciser à chaque consultation, cette possibilité d'exercer leur droit.

VI. CONCLUSION

Cette étude sur la satisfaction des usagers qui consultent un centre de santé pluridisciplinaire avec des professionnels de santé salariés collaborant avec des professionnels de santé libéraux est inédite.

Elle a permis de connaître, à l'échelle locale, la représentation qu'ont les patients de leur structure, leur soin et de mesurer leur ressenti sur l'accès aux soins.

Le questionnaire élaboré à partir de l'étude EUROPEP et de la revue de la littérature s'est avéré très intéressant et suffisamment performant pour permettre l'analyse des résultats dans un contexte local tel que le Lardin-Saint-Lazare.

L'enquête souligne la satisfaction des patients consultant le centre de santé allant jusqu'à le recommander à leurs proches. Ils y voient une meilleure organisation entre les professionnels, une continuité des soins et un atout dans la lutte contre la pénurie de médecin.

Les conclusions des résultats de notre étude permettent d'explorer des pistes d'amélioration pour ce centre afin de répondre à certaines insatisfactions des patients :

- En embauchant d'autres médecins
- En optimisant le temps des consultations (en gérant son temps, en faisant un effort pour commencer à l'heure et en s'imposant un rythme)
- En optimisant les consultations en proposant aux patients un motif par consultation avec tact et mesure (même si on peut constater que cela mobilise encore des créneaux)
- En proposant aux médecins salariés et aux collectivités un contrat de temps complets de 39h à 44h par semaine pour lisser les plages horaires
- En répartissant différemment les urgences en proposant une formation continue aux secrétaires pour qu'elles puissent repérer facilement les consultations nécessitant une urgence.
- En investissant pour une salle active et non passive pour les patients.

Les patients sont tout aussi satisfaits de consulter même si ce n'est pas le même médecin à chaque fois. Ils sont tout simplement satisfaits d'avoir accès à un médecin dans leur commune.

Les résultats ont plus ou moins confirmé la validation empirique que l'apport des structures de ce type pourrait répondre à la pénurie de médecin, peu importe le médecin que le patient aurait en face. Ceux-ci participent à la validation de ce centre et de son intérêt dans le tissu local.

De nombreuses études s'accordent à montrer que la place des usagers dans le système de santé est extrêmement importante et qu'ils sont de plus en plus nombreux à devenir de véritables acteurs de leur santé.

Il est évident que les enquêtes de satisfaction permettent de recueillir l'expérience des patients, de sorte qu'ils participent à l'identification des axes d'amélioration et de consolidation des bonnes pratiques, conjointement avec les professionnels.

Satisfaire le patient est la raison d'être d'un médecin nécessitant d'être complet, de ne rien oublier, de soigner ou accompagner le cas échéant. Mais les médecins subissent la réalité d'une gestion d'entreprise où la rentabilité est malheureusement indissociable de l'activité.

Malgré tous leurs atouts, les CDS restent encore un choix par défaut pour les collectivités territoriales, envisagé quand les autres recours pour résoudre une situation de désertification médicale locale, dans un contexte national, ont été épuisés.

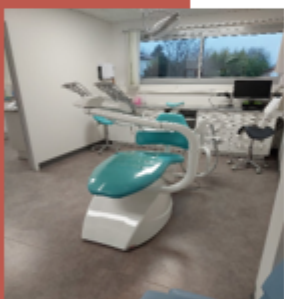
Il serait intéressant que chaque centre de santé mette en place le même questionnaire de satisfaction créé par la FNCS ⁽⁴²⁾, dont les résultats pourraient être centralisés pour axer leur amélioration dans le même sens pour tous les centres de santé dans chaque département de France.

Ainsi, les axes d'amélioration de centre de santé dépendraient directement des attentes des patients et du résultat des enquêtes de satisfaction.

VII. ANNEXES

VII.1.1. Europep : Questionnaire de satisfaction

	Poor				Excellent
	1	2	3	4	5
1. Making you feel you had time during consultation?	1	6	31	28	34
2. Interest in your personal situation?	0	1	7	30	62
3. Making it easy for you to tell him or her about your problem?	0	2	7	31	60
4. Involving you in decisions about your medical care?	0	2	8	36	54
5. Listening to you?	1	2	5	27	65
6. Keeping your records and data confidential?	0	1	3	19	77
7. Quick relief of your symptoms?	0	1	8	39	52
8. Helping you to feel well so that you can perform your normal daily activities?	0	1	6	38	55
9. Thoroughness?	0	2	7	26	65
10. Physical examination of you?	1	2	6	31	60
11. Offering you services for preventing diseases (eg screening, health checks, immunisations)	3	3	9	31	54
12. Explaining the purpose of tests and treatments?	0	2	8	28	62
13. Telling you what you wanted to know about your symptoms and/or illness?	1	2	8	32	57
14. Helping you deal with emotional problems related to your health status?	1	1	7	33	58
15. Helping you deal with emotional problems related to your health status?	1	3	8	33	55
16. Knowing what s/he had done or told you during contacts?	1	2	7	33	57
17. Preparing you for what to expect from specialist or hospital care?	1	2	7	32	58
18. The helpfulness of the staff (other than the doctor)?	1	3	10	38	48
19. Getting an appointment to suit you?	1	1	6	28	64
20. Getting through to the practice on telephone?	0	2	4	27	67
21. Being able to speak to the general practitioner on the telephone?	2	4	10	33	51
22. Waiting time in the waiting room?	5	7	24	41	23
23. Providing quick services for urgent health problems?	0	1	5	31	63








ENQUÊTE DE SATISFACTION

Patients du centre
municipal de santé
"Le Lardin - St-Lazare"

Dans une démarche **d'amélioration de la qualité des services** proposés au sein de notre centre municipal de santé, **nous souhaiterions avoir votre retour d'expérience.**

Questionnaire strictement anonyme, utilisé à des fins statistiques pour le centre de santé Le Lardin St-Lazare

Donnez votre avis en entourant l'émoticône correspondante

	Je suis très satisfait(e)
	Je suis satisfait(e)
	Je ne suis ni satisfait(e) ni insatisfait(e)
	Je ne suis pas trop satisfait(e)
	Je ne suis pas du tout satisfait(e)



01 - L'ACCUEIL & LE FONCTIONNEMENT

1) Je suis satisfait(e) du nombre de place disponibles sur le parking.



2) Je suis satisfait(e) de l'aspect des espaces extérieurs du centre (pelouses, plantations, etc...).



3) Je suis satisfait(e) de l'aménagement intérieur du centre de santé (décoration, mobilier, etc...)



4) Je suis satisfait(e) de la propreté des locaux.



5) Je suis satisfait(e) de la propreté des sanitaires.



6) Je suis satisfait(e) des horaires d'ouverture.



7) Je suis satisfait(e) du temps d'attente au téléphone pour obtenir un interlocuteur.



8) Je suis satisfait(e) de la manière avec laquelle le personnel d'accueil me reçoit.



9) Je suis satisfait(e) du traitement de mes demandes par le personnel d'accueil.



10) Je suis satisfait(e) du délai d'obtention d'un rendez-vous de consultation avec un médecin.



11) Je suis satisfait(e) du délai d'obtention d'un rendez-vous avec un des professionnels de santé.



12) Avez-vous déjà eu besoin d'un rendez-vous en urgence avec un médecin ?

Oui Non

13) Si oui, dans quel délai avez-vous eu le RDV avec le médecin ?

Le jour même ? Le lendemain ? Dans les 3 jours ? Dans la semaine ?

Au-delà ?

14) Je suis satisfait(e) du délai pour obtenir une consultation en urgence avec un médecin.



02 - LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

15) Mon médecin traitant (déclaré à la sécurité sociale) travaille sur le centre de santé :

Oui Non

Si vous avez répondu oui à cette question, passez à la question 18.

16) Si mon médecin traitant travaille ailleurs, je consulte sur le centre car :

Mon médecin n'a pas pu me recevoir Je ne suis pas chez moi

Je n'ai plus de médecin traitant Autre :

17) Selon vous, la présence d'un médecin généraliste dans ce centre de santé est :

Indispensable Utile Inutile Pas d'avis

- Si vous avez répondu « Indispensable ou Utile », répondez à la question 18
- Si vous avez répondu « Inutile ou Pas d'avis », passez directement à la question 19

18) Si « indispensable ou Utile » Je suis satisfait(e) de la disponibilité d'un médecin dans le centre de santé même si ce n'est pas le même à chaque consultation.



19) Savez-vous que l'ensemble du dossier médical est accessible à l'ensemble des médecins ?

Oui Non

20) Je suis satisfait(e) que mon dossier médical soit partagé par les médecins.



21) Je suis satisfait(e) de la gestion de mon dossier par mon médecin dans le respect de la confidentialité.



4

22) Je suis satisfait(e) du temps d'attente dans la salle d'attente avant de voir mon médecin.



23) Je suis satisfait(e) du temps de consultation que m'accorde le médecin.



24) Je suis satisfait(e) des actions de préventions pour ma santé (dépistage, vaccination, bilan de santé) qui me sont proposés.



25) Je suis satisfait(e) de l'intérêt du médecin à m'encourager à poser des questions pour aborder ma santé.



26) Je suis satisfait(e) du langage utilisé par mon médecin généraliste qui m'explique mes problématiques (symptôme, maladie, recommandations et processus de guérison).



27) Je suis satisfait(e) d'être pris en charge par le médecin du centre lorsqu'il s'agit d'un souci de santé nécessitant le regard avisé d'un spécialiste (cardio, neuro...), le médecin généraliste n'hésite pas à m'en faire la recommandation et/ou la prescription.



03 - NOS PROFESSIONNELS DE SANTÉ

28) Dans notre centre de santé, vous avez déjà consulté :

- Médecin Dentiste Sage-femme Infirmière Kiné Orthophoniste
 Ostéopathe

29) Aujourd'hui, je suis venu consulter :

- Médecin Dentiste Sage-femme Infirmière Kiné Orthophoniste
 Ostéopathe

30) De façon générale, je suis satisfait(e) des soins que je reçois dans le centre de santé.



31) Je suis satisfait(e) d'avoir à disposition ce panel de professionnels dans un seul et même lieu.



32) Quel autre professionnel de santé aimeriez-vous retrouver ici ?

33) Je suis satisfait de la coopération entre les professionnels de santé du centre que je consulte.



34) Recommanderiez-vous notre centre de santé à un proche ?

- Oui Non Pas d'avis sur le sujet

04 - PARLONS UN PEU DE VOUS...

35) Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

18-29 ans 30-49 ans 50-64 ans 65-74 ans > 75 ans

36) Vous êtes ?

Homme Femme Autre

37) Actuellement, quel est votre situation professionnelle ?

Actif (ou congé légal) Retraité(e) Chômeur F/H au foyer Étudiant(e) Invalide
 Autres

38) Je suis satisfait(e) de ma vie en général.



39) Je suis satisfait(e) de mon état de santé général.



40) Etes-vous à mobilité réduite ?

Oui Non

41) Si oui à la question 40, je suis satisfait(e) de l'accessibilité pour les patients à mobilité réduite (PMR).



42) Où habitez-vous ?

Le Lardin-St-Lazare Autre (précisez) :

7

05 - EXPRIMEZ-VOUS !

43) Quels sont les remarques ou les propositions que vous souhaiteriez faire pour ce centre de santé ?

44) Je suis satisfait(e) de ce questionnaire





MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

 (+33) 05 64 34 20 00

 secretariatcms24570@gmail.com

 60, Av. du 8 Mai 1945
24570 Le Lardin Saint-Lazare



VII.1.3. Caractéristiques des répondants

	Nombre	(%)
Sexe		
n = 122		
FEMME	79	65,29%
HOMME	43	35,54%
Age		
n=117		
18-29 ANS	8	6,84%
30-49 ANS	29	24,79%
50-64 ANS	39	33,33%
65-74 ANS	21	17,95%
>75 ANS	20	17,09%
Profession		
n=117		
ACTIF	42	36,52%
RETRAITÉ	54	46,96%
CHÔMAGE	10	8,70%
AU FOYER	4	3,48%
ETUDIANT	2	1,74%
INVALIDE	4	3,48%
RSA SANS EMPLOI	1	0,87%
A mobilité réduite		
n= 118		
NON	109	92,37%
OUI	9	7,63%
Médecin traitant dans le centre de santé		
n =123		
OUI	114	92,7%
NON	9	7,3%
Département de résidence		
n =110		
LARDIN SAINT-LAZARE	38	34,55%
TERRASSON (+7KM)	21	19,09%
BEAUREGARD(+2.5KM)	7	6,36%
PEYRIGNAC(+3,5KM)	7	6,36%
AUBAS(+5.7KM)	4	3,64%
CONDAT SUR VÉZÈRE(+4.6KM)	8	7,27%
CUBLAC(+7.2KM)	4	3,64%
COLY(+8KM)	3	2,73%
SAINT RABIER(+7.4KM)	3	2,73%
VILLAC(+6.6KM)	2	1,82%
THENON(+11KM)	2	1,82%
LARCHE(+28KM)	2	1,82%
LA FEUILLADE(+15KM)	1	0,91%
HAUTEFORT(+15KM)	1	0,91%
CHÂTRES(+6.2KM)	1	0,91%
LA BACHELLERIE(+5KM)	2	1,82%
SAINT AMAND DE COLY(+7.9KM)	1	0,91%
BEAUREGARD DE TERRASSON(+4.6KM)	1	0,91%
AUTRES	2	1,82%

VII.1.4. Perception des soins en plusieurs dimension

Thèmes	n*	TS (+2)	S(+1)	NSNI(0)	PTS(-1)	PDTS(-2)	Score	N°
SATISFACTION GLOBALE SUR	***	****	****	****	****	****	***	****
38.la vie en général	117	48,70%	36,80%	10,30%	4,30%	0,00%	1,299	21
39.son état de santé général	115	40,00%	31,30%	19,10%	6,10%	3,50%	0,982	24
40.questionnaire	115	67,80%	31,30%	0,90%	0,00%	0,00%	1,669	5
ACCEUIL SATISFACTION SUR								
41.Accessibilité pour le PMR	14	64,30%	35,70%	0%	0%	0%	1,643	8
1.le nombre de places disponibles	119	63%	31,90%	0,80%	4,20%	0%	1,537	15
2.l'aspect des espaces extérieurs	119	64,70%	30,30%	4,20%	0,80%	0%	1,589	12
3.l'aménagement intérieur	120	74,20%	23,30%	2,50%	0%	0%	1,717	3
4.la propreté des locaux	120	81,70%	18,30%	0%	0%	0%	1,817	1
5.la propreté des sanitaires	108	79,60%	19,40%	0,80%	0%	0%	1,786	2
6.les horaires d'ouverture	119	55,50%	30,30%	9,20%	4,20%	0,80%	1,355	20
7.le temps d'attente pour obtenir quelqu'un au téléphone	119	44,50%	37%	13,40%	4,20%	0,80%	1,202	22
8.la manière que le personnel d'accueil les reçoit	120	73,60%	19%	7,40%	0%	0%	1,662	7
9.sur le traitement de leur demande par le personnel d'accueil	119	68,10%	21,80%	10,10%	0%	0%	1,580	13
10.le délai d'un rendez-vous avec un médecin	119	30,60%	29,80%	18,20%	14,90%	6,50%	0,631	28
11.le délai d'un rendez-vous avec un des professionnels de santé dans la structure	113	31,90%	27,40%	23,90%	12,40%	4,40%	0,700	26
14.le délai d'un rendez-vous avec un médecin en urgence	93	40,90%	15,10%	22,60%	14%	7,50%	0,679	27
MEDECIN GENERALISTE SATISFACTION SUR :	***	****	*****	****	****	*****	****	****
18. la disponibilité du médecin même si ce n'était pas le même à chaque consultation	126	50%	25,40%	19,80%	3,20%	1,60%	1,190	23
20.partage de dossier entre plusieurs médecins	124	63,70%	25%	8,10%	0,80%	2,40%	1,468	18
21. la confidentialité du dossier	126	68,30%	27%	4,80%	0%	0%	1,636	9
22. le temps d'attente dans la salle d'attente pour voir un médecin	127	30,50%	33,60%	25,80%	7%	3,10%	0,814	25
23. le temps qu'accorde le médecin lors de la consultation	126	58,70%	32,50%	8,70%	0%	0%	1,499	17
24.sur les actions de prévention proposé	123	55,30%	31,70%	12,20%	0,80%	0%	1,415	19
25.l'intérêt du médecin à les encourager à aborder leur santé durant la consultation	124	59,70%	32,30%	7,30%	0%	0%	1,517	16
26. langage approprié du médecin pour leur expliquer leur problématique	125	65,60%	31,20%	3,20%	0%	0%	1,624	10
27.l'orientation du médecin généraliste vers un spécialiste pour un avis médical	119	66,40%	29,40%	4,20%	0%	0%	1,622	11
PROFESSIONNELS DE SANTE SATISFACTION SUR :	****	*****	*****	*****	*****	***	***	**
30. les soins reçus dans le centre de santé	116	69%	28,40%	2,60%	0%	0%	1,664	6
31. sur le panel de professionnels dans un seul et même lieu	113	71,70%	24,80%	3,50%	0%	0%	1,682	4
33. la coopération entre professionnel de santé du centre	103	66%	25,20%	8,70%	0%	0%	1,572	14

Tableau 2

VII.1.5. Exemple de questionnaire de santé proposé par la FNCS

Le logo du centre de santé



QUE PENSEZ-VOUS DU CENTRE DE SANTE ?

« Aidez-nous à mieux vous accueillir et prendre soin de vous **Vos avis sont importants pour nous améliorer.** Ce questionnaire est anonyme et prendra juste quelques minutes. »

La direction

Vous êtes : une femme un homme Votre âge :ans
 Vous venez au centre depuis : ans

PRISE DE RENDEZ-VOUS	😊	🙂	😐	☹️	😞
Facilité					
Temps d'attente au standard, sur place					
Amabilité et écoute des professionnels					
Choix des date et heure de rendez-vous					
Informations sur l'accès au centre et à l'accueil administratif					

LOCAUX	😊	🙂	😐	☹️	😞
Accès : routes, transports, parking...					
Orientation dans le centre					
Aménagement pour les patients ayant des difficultés de déplacement ou de langue.					
Propreté					
Calme et tranquillité					

ACCUEIL ADMINISTRATIF	😊	🙂	😐	☹️	😞
Temps d'attente					
Amabilité et écoute des professionnels					
Respect de la confidentialité					
Informations sur votre consultation : salle d'attente, durée d'attente, soignant...					
Attention des professionnels aux difficultés de déplacement et de langue					

SALLE D'ATTENTE	😊	🙂	😐	☹️	😞
Respect des horaires					
Confort et tranquillité					
Intérêt des affiches, vidéos et documents					

CONSULTATION	😊	🙂	😐	☹️	😞
Indications sur l'identité des soignants					
Amabilité des soignants					
Respect de votre intimité et de votre dignité					
Durée de la consultation					
Explications reçues, sans les demander, sur votre état de santé					

Date : / /

VII.1.6. Réponses de la question 43 réponses libres en fonction de l'âge, de la situation professionnelle et du lieu de vie

Questionnaire	Selon l'âge	Selon la situation professionnelle	Selon le lieu de vie	Remarques ou propositions
1	30-49	Au foyer	Autres	
2	65-74	Retraité(e)	Autres	Obtenir un médecin supplémentaire
3	50-64	RSA sans emploi	Terrasson	
4	>75	Retraité(e)	Condat sur Vézère	
5	30-49	Au foyer	Terrasson	
6	50-64	Chômeur	Pas de précision	
7	65-74	Retraité(e)	Coly	Un peu plus de médecin généraliste
8	18-29	Actif (ou congé légal)	Lardin	
9	>75	Retraité(e)	Terrasson	
10	50-64	Retraité(e)	Lardin	Personnel sympathique et endroit accueillant
11	30-49		Aubas	Plus de médecin

12	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	Plus de médecin traitant. Accueil parfait. L'attente est longue, manque de médecin
13	>75	Retraité(e)	Terrasson	Très heureux de pouvoir encore se faire soigner
14	>75	Retraité(e)		Evidemment des rendez-vous moins éloignés, une semaine ou plus ne permet pas de soigner. Cela suppose des médecins
15	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	Trop d'attente dans la salle d'attente
16	>75	Retraité(e)	Lardin	
17	>75	Retraité(e)	Aubas	
18		Retraité(e)	Lardin	
19	30-49	Actif (ou congé légal)	Terrasson	
20	65-74	Retraité(e)		Manque un médecin *****...Impossibilité d'obtenir un rdv dentiste depuis 2 ans !!
21	>75	Retraité(e)		
22				
23				
24	50-64	Actif (ou congé légal), Retraité(e)	Coly	Toujours pareil, manque de docteur
25	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	
26	30-49	Chômeur	Peyrignac	
27	>75	Retraité(e)	Villac	
28	>75	Retraité(e)	Villac	
29	>75	Retraité(e)	Lardin	
30	18-29	Etudiant(e)	Peyrignac	
31	>75	Retraité(e)	Lardin	Avoir des médecins comme l'ancien médecin du centre.
32	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	
33	30-49	Actif (ou congé légal)	La Feuillade	La sage-femme : une femme au top ! et à l'écoute. Une belle équipe mais les rdvs peuvent être très long lorsqu'on a une urgence (surtout dentiste) - Belles fêtes à tous !
34	65-74	Retraité(e)		
35	30-49	Actif (ou congé légal)	Thenon	Merci pour votre implication.
36	65-74	Retraité(e)	Lardin	
37				

38	18-29	Actif (ou congé légal)	Beauregard	Docteurs agréables et professionnels, à l'écoute. Secrétaires efficaces.
39	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	
40	50-64	Actif (ou congé légal)	Condat-sur-Vézère	
41	>75	Retraité(e)	Coly	Merci d'être la
42				Domage qu'il n'y ait pas d'un médecin voir deux médecin supplémentaire
43				
44	18-29	Actif (ou congé légal)	Thenon	
45		Actif (ou congé légal)		
46	50-64		Condat-sur-Vézère	
47				
48				
49				Prendre en charge mon épouse *****
50	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	En fonction du mal, le temps d'attente pour avoir un RDV mais je sais que cela ne dépend pas de vous et que vous faites le maximum
51	30-49	Chômeur	Hautefort	
52		Retraité(e)	Lardin	Un médecin supplémentaire pas facile pour les rendez vous
53				
54	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	
55	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	
56	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	
57	50-64	Actif (ou congé légal)	Aubas	Obtenir un rendez-vous plus rapidement en cas de problème
58	50-64	Chômeur	Terrasson	
59		Retraité(e)	Peyrignac	
60	50-64	Actif (ou congé légal)	Beauregard	
61				
62	30-49	Actif (ou congé légal)		
63	65-74	Retraité(e)	Cublac	Plus de Docteur !
64	65-74	Retraité(e)	Cublac	

65	50-64	Invalide	Terrasson	Je souhaite que le centre de santé perdure, il est indispensable, même plus. Vital je dirais
66				
67	18-29	Chômeur, Femme/homme au foyer	Aubas	
68	50-64	Invalide	Saint Rabier	Visite à domicile
69	30-49		Lardin	
70	50-64	Actif (ou congé légal)	Terrasson	Avoir accès à mon médecin quand je suis malade donc + de médecin
71	30-49	Actif (ou congé légal)	Larche	
72	30-49	Actif (ou congé légal)	Saint Rabier	
73	50-64	Retraité(e)	Condat sur Vézère	
74	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	Avoir plus d'heures de consultation auprès du généraliste
75				
76	30-49	Etudiant(e)	Terrasson	
77	50-64	Actif (ou congé légal)	Condat sur Vézère	Pas assez de médecins
78	50-64		Terrasson	
79	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	
80	50-64	Actif (ou congé légal)	Saint Rabier	Trouvez des médecins !
81	65-74	Retraité(e)	Châtre	Un médecin supplémentaire
82	50-64	Invalide	Terrasson	
83	65-74	Retraité(e)	Terrasson	Que le personnel reste tel qu'il est, accueillant et gentil, qu'il vienne un autre médecin
84	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	
85	50-64	Femme/homme au foyer	Beauregard	
86	50-64	Retraité(e)	Terrasson	Il faudrait un médecin généraliste supplémentaire et un dentiste également - Sécuriser l'accès au centre pour protéger l'ensemble du corps médical – encourager le travail des secrétaires qui n'est pas évident
87	65-74	Retraité(e)	Condat sur Vézère	
88	65-74	Retraité(e)	Lardin	
89	50-64	Retraité(e)	Condat sur Vézère	Plus de médecin pour avoir un rendez-vous plus tôt
90	50-64	Actif (ou congé légal)	La Bachellerie	

91	30-49	Chômeur	Lardin	
92	18-29	Invalide		
93	30-49	Actif (ou congé légal)	Terrasson	Oubli d'être rappelée par le médecin
94	30-49		Beauregard	
95	65-74	Retraité(e)	Lardin	
96				
97	50-64	Actif (ou congé légal)	Larche	
98	30-49	Actif (ou congé légal)	Beauregard	
99	30-49	Chômeur	Beauregard	Il faudrait un autre dentiste et un autre médecin
100	>75	Chômeur		
101	50-64	Actif (ou congé légal)	Terrasson	Avoir un médecin attiré
102	50-64	Retraité(e)	Lardin	
103	30-49	Actif (ou congé légal)	Saint Amand de Coly	
104	30-49	Chômeur	Terrasson	
105	30-49	Actif (ou congé légal)	Terrasson	Rdv dentiste trop long, pas de place pour un patient enregistré ici.
106	50-64	Retraité(e)	Lardin	
107	50-64	Retraité(e)	Cublac	Ophtalmo
108	65-74	Retraité(e)	Condat sur Vézère	
109	65-74	Retraité(e)	Beauregard	
110	30-49	Actif (ou congé légal)	Terrasson	Satisfait de l'accueil selon le personnel. Voudrait voir son médecin qui la suit plus régulièrement. Qu'il y ait des créneaux réservés ou des priorités accordées pour les enfants qui ont leur médecin traitant dans le centre afin qu'au moins eux sont davantage suivis par un seul médecin et ainsi améliorer la qualité du suivi pédiatrique.
111				
112	65-74		Terrasson	Pourquoi ne pas faire intervenir d'autres professionnels de santé ? psy cardiologue. PS n'a pas eu l'occasion de consulter d'autres professionnels de santé au sein de la maison de santé
113	>75	Retraité(e)	Lardin	
114	50-64	Retraité(e)	Beauregard terrasson	de Pas de remarque, je suis content d'avoir des médecins sur le lardin

115				
116				
117	>75	Retraité(e)	Peyrignac	Plus de personnels disponibles
118		Retraité(e)		Aucune - satisfaisant
119	30-49	Actif (ou congé légal)	Lardin	
120	18-29	Actif (ou congé légal)	Cublac	Maintenir les médecins généralistes présent et ci possible, en attente de l'arrivée d'autres médecins
121	50-64	Retraité(e)	Lardin	Je me félicite d'être pris en charge et suivi dans ce centre de santé d'une qualité exceptionnelle. Praticiens et personnels au top
122	30-49	Chômeur	Lardin	
123	>75	Retraité(e)		
124	>75	Retraité(e)		
125	50-64	Actif (ou congé légal)	Peyrignac	
126	>75	Actif (ou congé légal)		
127	50-64	Retraité(e)	Peyrignac	
128	65-74	Retraité(e)	Terrasson	Avoir plus de médecin généraliste
129	50-64	Retraité(e)	Lardin	
130	65-74	Retraité(e)	Lardin	En l'absence de médecin généraliste, dans la commune, je suis très satisfait de bénéficier d'un centre médical qui fait pour le mieux à tous les niveaux malgré les moyens insuffisantes.
131	>75	Retraité(e)	Lardin	Manque de médecin
132	50-64	Actif (ou congé légal)	Lardin	Nouveau médecin pour soulager le planning de ceux présent
133	65-74	Retraité(e)	Terrasson	Toujours le problème des visites à domicile
134				
135				Centre très utile
136	>75	Retraité(e)	Lardin	
137	65-74	Retraité(e)	La Bachellerie	
138	18-29		Lardin	
139	65-74	Retraité(e)	Lardin	Trop d'attente
140	65-74	Retraité(e)	Lardin	

VIII. BIBLIOGRAPHIE

1. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Laffeter Q, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? 2021.
2. Lemaignan E. La qualité de vie des médecins généralistes exerçant en ambulatoire est-elle meilleure chez les médecins salariés que chez les médecins libéraux en région Auvergne-Rhône-Alpes ? Thèse de doctorat : Sciences médicales : Lyon 1 : 2017.
3. Code de la santé publique - Article L1411-11 (Version en vigueur depuis le 28 janvier 2016)
4. Biechler Fournier C. Les maisons de santé pluriprofessionnelles, une opportunité pour transformer les pratiques de soins de premier recours : place et rôle des pratiques préventives et éducatives dans des organisations innovantes. Thèse de doctorat : Santé publique et sociologie : Paris Sud : 2015.
5. Manakli S. Impact du système de soins dans la qualité des prises en charge en médecine générale : point de vue des médecins généralistes picards. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Amiens : 2019 ; 2019-25.
6. Beaulieu MD. Évaluer la qualité. Can Fam Physician. mars 2013;59(3):318.
7. Or Z, Com-Ruelle L. La qualité des soins en France : comment la mesurer pour l'améliorer ? Working Papers. IRDES institut for research and information in health economics; 2008 déc.
8. C Jeannot, M Giniez, S Bernardini, N Bruder. Satisfaction des patients. Société Française des Infirmier(e)s diplômé(e)s d'état. 52^e congrès national d'anesthésie et de réanimation. 2010
9. Dico en ligne Le Robert. (Page consultée le 20 juin 2022) Satisfaction - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples, [en ligne]. Disponible sur : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/satisfaction>
10. Dictionnaire de l'Académie française. Satisfaction. 9^{ème} édition; Actuelle.
11. Cong-Tri T. Qualité des soins perçus par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs. 2021;134.
12. Stilwell P, Harman K. Contemporary biopsychosocial exercise prescription for chronic low back pain: questioning core stability programs and considering context. J Can Chiropr Assoc. mars 2017;61(1):6-17.
13. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med. sept 1992;14(3):236-49.
14. Allen DJ, Heyrman PJ. LES DEFINITIONS EUROPEENNES des caractéristiques de la discipline de médecine générale, du rôle du médecin généraliste et une description des compétences fondamentales du médecin généraliste - médecin de famille. Préparé par la WONCA EUROPE (Société européenne de médecine générale médecine de famille, :52 ; 2002.
15. Ministère de la Santé et de la Prévention. Les centres de santé ; Mars 2022.
16. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). 2009-879 juill 21, 2009.

17. Conseil National de l'Ordre des Médecins. La démographie médicale; 2019.
18. Territoire. (Page consultée le 16 juillet 2022). Communauté de Communes Terrassonnais Haut Périgord Noir, [en ligne]. Disponible sur: <https://cc-terrassonnais-thenon-hautefort.fr/fr/tt/16616/territoire-2/4>
19. Insee. (Page consultée le 27 juin 2022). Dossier complet – Commune du Lardin-Saint-Lazare (24229), [en ligne]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-24229#chiffre-cle-1>
20. Insee. (Page consultée le 17 juillet 2022). Dossier complet – France, [en ligne]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>
21. Insee. (Page consultée le 22 juillet 2022). Une nouvelle définition du rural, [en ligne]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/5360126>
22. Claux J, Dejean V. Les Papeteries de Condat se renouvellent pour assurer leur survie en Dordogne. France Bleu; 22 mars 2021.
23. Mairie du Lardin Saint-Lazare. (Page consultée le 29 juillet 2022). Bienvenue sur Mairie du Lardin Saint-Lazare, [en ligne]. Disponible sur: <https://www.le-lardin.fr/>
24. TheOECD. (Page consultée le 27 juin 2022). Chômage - Taux de chômage - OCDE Data, [en ligne]. Disponible sur: <http://data.oecd.org/fr/unemp/taux-de-chomage.htm>
25. Insee. (Page consultée le 27 juin 2022). FOR2 - Population non scolarisée de 15 ans ou plus par sexe, âge et diplôme le plus élevé en 2019 – France entière –Diplômes - Formation en 2019, [en ligne]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6455250?geo=FE-1&sommaire=6455252>
26. Coutrix C. La perception d'une pratique rurale, semi-rurale ou urbaine selon les médecins généralistes d'Aquitaine. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Bordeaux : 2018 ; 74.
27. Arnaud C, Thiron P. Médecine générale en milieu rural : freins à l'installation : étude qualitative nationale auprès d'internes et de médecins installés. Thèse de doctorat : Sciences médicales : 2013.
28. Agence Régional de Santé. Communiqués de presse - Accès aux soins 2022 - Nouvelle cartographie « zonage médecine libérale » par département de l'ARS Nouvelle-Aquitaine du 29/04/2022; 2022.
29. Mairie du Lardin Saint-Lazare. (Page consultée le 28 juin 2022). Pôle Santé, [en ligne]. Disponible sur: <https://www.le-lardin.fr/cabinet-medical>
30. Williams J, Petchey R, Gosden T, Leese B, Sibbald B. A profile of PMS salaried GP contracts and their impact on recruitment. Fam Pract. juin 2001;18(3):283-7.
31. Boukhors G. Exercice libéral ou salarié : qu'est-ce qui détermine le choix des médecins généralistes ? Étude qualitative auprès des jeunes médecins de Gironde. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Bordeaux : 2014 ; 143.
32. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Enquête sur les déterminants à l'installation ; 2019.
33. Emilie T. Satisfaction des patients consultant un médecin généraliste aux centres de santé pluridisciplinaires de la ville de Gennevilliers. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Paris Diderot UFR de Médecine site Xavier BICHAT : 2012.

34. Lacombe CL. Enquête de satisfaction des patients vis-à-vis de leur médecin traitant et de la prise en charge coordonnée avec les autres professionnels de santé à l'île de La Réunion en 2014. Thèses de doctorat : Sciences médicales : Bordeaux : 2015 ; 92
35. Vandermeersch X. Enquête de satisfaction auprès des médecins généralistes et infirmiers installés en maison ou pôle de santé pluridisciplinaire en Corse. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Aix-Marseille : 2018.
36. Wiart S. Evaluation de la satisfaction des usagers du pôle santé de Renazé deux ans après son ouverture. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Angers : 2013.
37. Département Médecine Générale - Université de Rouen. (Page consultée le 31 août 2022), identité professionnelle, [en ligne]. Disponible sur: <https://dumg-rouen.fr/p/les-11-criteres-definissant-la-medecine-generale>
38. Jarquin BC. Freins et leviers à la création des Centres de santé récemment ouverts en France métropolitaine : enquête qualitative auprès des porteurs de projet. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Rennes 1 : 2018.
39. Krucien N, Le Vaillant M, Pelletier-Fleury N. Les transformations de l'offre de soins correspondent-elles aux préoccupations des usagers de médecine générale ? Questions d'économie de la Santé ; Mars 2011.
40. Vedsted P, Sokolowski I, Heje HN. Data quality and confirmatory factor analysis of the Danish EUROPEP questionnaire on patient evaluation of general practice. Scand J Prim Health Care. janv 2008;26(3):174-80.
41. Wensing M, van de Vleuten C, Grol R, Felling A. The reliability of patients' judgements of care in general practice: how many questions and patients are needed? Qual Health Care QHC. juin 1997;6(2):80-5.
42. Fédération Nationale des Centres de Santé. Mesurer la satisfaction des patients, un guide par et pour les équipes; 29 septembre 2021.
43. Jolibert E. Perception des soins par les usagers des maisons et pôles de santé pluri-professionnels : enquête par questionnaire en Meuse. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Université de Lorraine : 2017.
44. Jeanmaire T, Jendoubi K, Vuattoux P, Chazerand P. Aide à la démarche qualité dans les maisons de santé : apport d'une enquête de satisfaction auprès des patients. Santé Publique. 2009;21(hs1):91-101.
45. Bornand L. Étude du ressenti des patients face aux nouvelles offres de soins primaires en maisons médicales. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Grenoble - Université Joseph Fourier : 2012.
46. Buffet S. Création d'un comité de représentants des usagers d'une maison de santé pluridisciplinaire : la parole aux usagers. Thèse de doctorat : sciences médicales : Université de Franche-Comté : 2013.
47. Aliaga,C. Les femmes plus attentives à leur santé que les hommes ; 2002.
48. Levy JD, Gerard M, Hauser M. L'observatoire de l'égalité femmes-Hommes. Thème 4 : Les femmes et les questions de santé. Etude harris interactive ; Mars 2019.

49. Moisy M. Les Français vivent plus longtemps, mais leur espérance de vie en bonne santé reste stable. Etudes et résultats. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques; 2018.
50. Blanco-Cazeaux I, Calderón Bernal LP, Chaput J, Gautron M, Malroux I, Mugisho G, et al. Le renoncement aux soins des chômeurs en France. Population. 2022;77(1):77-116.
51. Odoxa. (Page consultée le 15 août 2022). Baromètre santé : expérience et satisfaction des patients à l'égard des établissements de santé, [en ligne]. Disponible sur: <http://www.odoxa.fr/sondage/barometre-sante-experience-satisfaction-patients-a-legard-etablissements-de-sante/>
52. Baker DP, et al. Medical Teamwork and Patient Safety : The Evidence-Based Relation. Agence pour la recherche et la qualité en Santé ; 2005.
53. Mousquès J, Bourgeuil Y. L'évaluation de la performance des maisons, pôles et centres de santé dans le cadre des Expérimentations des nouveaux modes de rémunération (ENMR) sur la période 2009-2012. Rapp Irdes ; 2014.
54. Agence Régionale de Santé. Prises de rendez-vous médicaux : délais d'attente moyens de 2 à 52 jours; 10 octobre 2018.
55. Templement T. État des lieux du délai de consultation des médecins généralistes libéraux en Picardie en 2017. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Amiens : 2018.
56. Faurre Y. Triage par la secrétaire médicale des recours urgents et non programmés en médecine générale : étude des déterminants de l'obtention d'un rendez-vous pour le jour même. Thèse de doctorat : Sciences médicales : Rouen : 2012.
57. Raffi TKT, Ung C, Puech M. Comment les secrétaires médicales en cabinets de médecine générale trient-elles les demandes de soins non programmés ? Thèse de doctorat : Sciences médicales : Toulouse 3 : 2016.
58. Breuil-Genir P. La durée des séances des médecins généralistes. Etudes et résultats. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques; 2006.
59. Chaput H et al. Deux tiers des médecins généralistes libéraux déclarent travailler au moins 50 heures par semaine. Etudes et résultats. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques; 2019.
60. Auge S, Gonsolin M. Durée de consultation et satisfaction en médecine générale : point de vue du médecin et du patient. Thèse doctorat : Sciences Médicales : Aix-Marseille : 13 mars 2020.
61. A.M. « Un motif par rendez-vous » : dérive ou survie du généraliste ? Egora ; 19 Juin 2021.
62. Guyot A. Représentation et enjeux de la salle d'attente : points de vue comparés de médecins généralistes et de patients d'après une enquête qualitative. Thèse doctorat : Sciences médicales : Nancy - Université Henri Poincaré : 9 Avril 2010.
63. Sherwin HN, McKeown M, Evans MF, Bhattacharyya OK. L'«attente» dans la salle d'attente. Can Fam Physician. mai 2013;59(5):222-4.

IX. 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 les 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.

RESUME en français :

Introduction : Satisfaire le patient est la raison d'être d'un médecin nécessitant d'être complet, de ne rien oublier, de soigner et d'accompagner le cas échéant. Mesurer la satisfaction des patients est crucial à toute démarche professionnelle, et peut-être effectué par un questionnaire. L'objectif principal de notre travail est d'évaluer la satisfaction des patients consultant le CMS du Lardin St Lazare et les objectifs secondaires de mesurer les attentes des patients, d'améliorer la qualité de leur accueil dans la structure et d'optimiser leur prise en charge. **Méthode** : une enquête descriptive par questionnaire de satisfaction aux patients fréquentant le centre municipal de santé du Lardin St Lazare (24570) a été réalisée fin 2021.

Résultats : 92,4% des répondants recommanderaient à leurs proches de consulter dans ce centre de santé. 97,4% des répondants étaient satisfaits des soins reçus. 75,4% étaient satisfaits du médecin même si ce n'était pas le même à chaque consultation. 95,8% des répondants trouvaient indispensable la présence d'un médecin généraliste dans ce centre. Les points forts étaient la qualité des locaux du centre, la relation médecin patient. Les points à améliorer étaient le délai pour avoir une consultation (en soins programmés ou non) et le temps d'attente dans la salle d'attente. **Conclusion** : Les patients étaient satisfaits du centre de santé et de la prise en charge médicale, même s'il s'agissait d'un médecin différent à chaque consultation. Les réponses libres des patients étaient essentiellement : manque de médecin, temps d'attente long, très heureux de pouvoir se faire soigner, personnel sympathique et endroit accueillant.

Mots clés : Centre de santé ; Médecin salarié ; Centre de santé municipal ; Soins de santé primaire ; Qualité de soin ; Satisfaction des patients ; Santé en zone rurale ; Désert médicaux ; Relations médecin-patient ; Continuité des soins aux patients ; Evaluation ; Médecins généralistes ; Politique sanitaire ; Commune française.

TITRE et RESUME en anglais : Patient Health Questionnaire about Patient consulting salaried doctor at the Lardin-Saint-Lazare Municipal Health center in 2021.

Abstract :

Answering patients' needs is the primary goal of a doctor, and it requires being thorough, close attention to details, providing the best possible care and accompanying them when necessary. In this context, measuring the patients' satisfaction is crucial to any professional approach and can be done through a questionnaire. The objective of our work is to evaluate the level of satisfaction of patients seeking care from salaried doctors in a specific health center Lardin-Saint-Lazare; The secondary objective is to assess their expectations in order to improve the hospitality of the structure as well as their care. Method: descriptive survey by satisfaction questionnaires given to patients visiting the health center and filled-in in the waiting room at the end of 2021. Result and discussion: 92.4% of respondents recommended the health center to their relatives. 97.4% of respondents were at least satisfied with the care received in the health center. 75.4% were at least satisfied with the doctor even if it was not the same at each consultation. 95.8% of respondents found the presence of a general practitioner in this center essential, 26.8% found it useful. The satisfactory items were the premises of the center, the doctor-patient relationship, prioritized over the lead time to obtain a consultation in scheduled and/or unscheduled care, and the waiting time in the waiting room. Conclusion: The patients were proud of their center no matter the status and of the doctor and the possibility to being followed by the same practitioner at each visit. The verbatim used by patients to clarify their concerns is essentially: lack of doctors, long waiting time, relief to be able to get treatment, friendly staff and welcoming place.

Keywords : Health care ; general practice, primary care, questionnaire consumer behavior ; Health center ; Health rural ; Municipal Health center Doctor-Patient Relations ; Medical desert ; Salaries and Fringe Benefits ; Salaried doctor ; Patient Reported Outcome Measure ; Patient Health Questionnaire ; PHQ ; consumer Satisfaction ; surveys and questionnaires ; Outpatients ; Health Service Research ; Patient Satisfaction ; Satisfaction User; Primary Health care ; Evaluation.

DISCIPLINE : Médecine Générale

INTITULE ET ADRESSE DE L'U.F.R :

Université de Bordeaux- U.F.R des sciences médicales
146 rue Léo Saignat
33000 Bordeaux