

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2016

N° 158

THÈSE

Pour le
DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
(DES DE MÉDECINE GÉNÉRALE)

par

Sami ABEL
Né le 06/10/1988 à Caen

Présentée et soutenue publiquement le 1^{er} Décembre 2016

ATTENTE ET RESENTI DES USAGERS DES MAISONS DE SANTE
PLURIDISCIPLINAIRES : ENQUÊTE AUPRÈS DES PATIENTS DE SAVENAY,
SAINT-NAZAIRE ET NANTES-NORD.

Président :

Monsieur le Professeur Rémy SENAND

Directeurs de thèse :

Madame le Docteur Sylvie CHESNEAU et Monsieur le Docteur Daniel PRIN

TABLES DES MATIERES

1 INTRODUCTION	2
1.1 Origine des Maisons de Santé :	2
1.2 Évaluation des Maisons et Pôles de Santé en France:	5
2 MATERIEL ET MÉTHODES.....	7
2.1 Méthodes de sélection du matériel.....	7
2.2 Méthodes d’observation	8
2.3 Méthodes d’évaluation	9
3 RÉSULTATS	10
3.1 Caractéristiques des patients.....	10
3.2 Critère de jugement principal	12
Étude de l’indépendance entre l’âge et la satisfaction globale (après recodage) :	13
Étude de l’indépendance entre le sexe et la satisfaction globale (après recodage) :	14
3.3 Qualité des soins et recommandation de prise en charge en Centre de Santé.....	15
3.4 Maison / Pôle de santé et proximité.....	16
3.5 Accessibilité	17
3.6 Accueil par les secrétaires et salles d’attente.....	17
3.7 Permanence des soins	19
3.8 Dossier médical partagé	19
3.9 Pluridisciplinarité.....	20
3.10 Information, éducation et prévention en santé.....	21
3.11 Formation des professionnels de santé	22
4 DISCUSSION.....	23
4.1 Résultat principal et implications.....	23
4.2 Résultats secondaires.....	24
4.3 Forces et faiblesses de l’étude.....	27
4.3.1 Matériel	27
4.3.2 Méthode.....	27
4.3.3 Résultats	29
4.4 Hypothèses et changements à proposer après ce travail	29
5 BIBLIOGRAPHIE.....	31
6 ANNEXES.....	34
6.1 Questionnaire administré à la Maison et au Pôle de Santé de Saint-Nazaire et Savenay... 34	34
6.2 Questionnaire administré à Nantes	38
6.3 Résultats bruts de l’enquête sous forme de tableaux :	42

1 INTRODUCTION

1.1 Origine des Maisons de Santé :

Le nombre de Maisons de Santé Pluridisciplinaires en France ne cesse d'augmenter depuis une dizaine d'années. Cet engouement fait suite à la volonté du gouvernement de proposer un autre modèle pour les soins primaires. L'Organisation Mondiale de la Santé a défini en 1978 les soins primaires comme étant « des soins de santé essentiels universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté ». Ils correspondent au « premier niveau de contacts [...] avec le système national de santé »(1).

Ce changement a pour objectifs de lutter contre la désertification médicale, qu'elle soit rurale ou citadine, et d'améliorer l'efficacité des soins primaires en regroupant plusieurs professionnels de santé. Ce nouveau mode d'exercice permet de travailler en équipe et de fixer géographiquement des pôles de santé, attractifs pour les jeunes professionnels.

Le concept de Maisons de Santé a émergé dans un contexte de recherche de solutions dans la lutte contre la diminution de la densité médicale en soins primaires. En effet, au premier janvier 2016, le nombre de médecins généralistes en France était de 88886, soit une diminution de 8,4 % entre 2007 et 2016. Dans les Pays de la Loire, il y avait 3038 médecins généralistes soit une baisse d'effectif de 6,8 %. En Loire-Atlantique on comptabilisait 1240 généralistes avec une baisse de leur nombre de 1 % sur la même période(2).

Il faut bien distinguer les « Maisons de Santé » des « Maisons Médicales » qui existent depuis plus longtemps et qui correspondent à des regroupements de professionnels de santé, pluridisciplinaires ou non, dans un lieu commun. Il n'y a pas de projet de santé ni de financement public possible(3).

Il ne s'agit pas non plus d'une Maison Médicale de Garde, structure issue d'une réorganisation de la prise de gardes par les médecins généralistes en 2001(4)(5).

Le concept de « Maison de Santé Pluridisciplinaire » ou « Maison de Santé » apparaît pour la première fois dans un rapport d'information du Sénat d'Octobre 2007, sur la démographie

médicale, produit par Mr Jean-Marc JUILHARD(6). Dans ce rapport, il alerte sur la réalité de la démographie médicale et sur la réduction de l'offre de soins, alors déjà présente et à venir. Il en résume les causes, en citant entre autres, la diminution du nombre de médecins formés après les années quatre-vingt, le vieillissement de la population, la féminisation médicale ou encore le changement de style de vie des jeunes médecins. Ces derniers ne souhaitent plus mettre de côté leur vie privée et n'ont donc que peu d'intérêt pour les zones rurales ou les zones urbaines en difficulté.

Ce rapport expose ensuite les actions visant à corriger les inégalités territoriales. Ces actions comprennent essentiellement l'augmentation du *numerus clausus* ainsi que des dispositifs d'incitations à l'installation dans des zones en difficulté. Il expose par ailleurs d'autres pistes qui pourraient améliorer l'offre de soins en France pour les années à venir. Parmi ces dernières, il cite des mesures plus contraignantes à l'installation des médecins et évoque également la notion de « Maison de Santé ».

En 2007, ce concept n'est pas encore défini mais il le présente comme étant « un mode d'exercice relativement nouveau qui rassemble des professionnels médicaux et paramédicaux, organise son activité autour d'un projet médical commun et y associe parfois des intervenants extérieurs à la sphère médicale *stricto sensu* ».

Il défend la promotion des Maisons de Santé Pluridisciplinaires car il pense que ces structures répondent aux besoins et aux changements de l'exercice médical futur.

En 2007, la médecine de groupe en soins primaires en France est peu développée avec seulement 39% de médecins généralistes travaillant en groupe(7). En effet, la France était alors basée sur un modèle d'organisation des soins primaires dit « professionnel non hiérarchisé »(8) laissée à l'initiative des acteurs de santé. C'est le système actuel en Allemagne et au Canada. Dans d'autres pays, la pratique de groupe est majoritaire comme en Suède et en Finlande au sein de centres publics de santé regroupant une équipe pluridisciplinaire. C'est le « modèle normatif hiérarchisé » régulé par l'état.

Le troisième modèle est dit « professionnel hiérarchisé » dans lequel le médecin est au centre du système. C'est l'organisation des soins primaires au Royaume-Uni, aux Pays-Bas ou encore en Australie, où les médecins se regroupent dans des structures privées gérées par des professionnels de santé indépendants(7).

La notion de Maison de Santé en France fait son apparition pour la première fois dans la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 relative au financement de la sécurité sociale pour 2008(9) pour insertion dans le Code de Santé Publique(10) : « *Les maisons de santé assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales. Les maisons de santé sont constituées entre des professionnels de santé. Elles peuvent associer des personnels médico-sociaux* ».

Cette définition s'est étoffée progressivement avec des modifications de la loi dite « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » (HPST) en 2009(11), puis en 2011(12) et enfin en janvier 2016(13).

La Maison de Santé est définie dans le Code de Santé Publique en 2016(13) comme étant « *une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.*

Ces professionnels assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours (...) et, le cas échéant, de second recours (...) et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

(...)

Le projet de santé est compatible avec les orientations des schémas régionaux (...). Il est transmis pour information à l'Agence Régionale de Santé. Ce projet est signé par chacun des professionnels de santé membres de la maison de santé. Il peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé ».

Selon l'article L6323-4 « *les pôles de santé assurent des activités de soins de premier recours [...] et peuvent participer aux actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire.*

Ils sont constitués entre des professionnels de santé et, le cas échéant, des maisons de santé, des centres de santé, des réseaux de santé, des établissements de santé, des établissements et

des services médico-sociaux, des groupements de coopération sanitaire et des groupements de coopération sociale et médico-sociale »(14).

En d'autres termes, c'est donc la réunion de professionnels de santé de soins primaires, autour d'un projet de santé commun, au service de la population générale et adapté au contexte local.

1.2 Évaluation des Maisons et Pôles de Santé en France:

Début juillet 2016, en France, on dénombrait 804 Maisons et Pôles de Santé. Il y en avait 67 dans les Pays de la Loire et 12 (dont 2 projets) en Loire-Atlantique(15).

Un travail réalisé par l'Institut de Recherche et Documentation de l'Economie de la Santé (IRDES) entre 2009 et 2012, montre que les généralistes des Maisons et Pôles de Santé semblent avoir des pratiques de meilleure qualité que leurs confrères installés seuls(16) après analyse de plusieurs critères comme la réalisation plus importante du dosage de l'hémoglobine glyquée dans le diabète ou la réalisation de mammographies dans le dépistage du cancer du sein.

Ces structures améliorent l'accès et la continuité des soins par rapport à l'exercice classique de la médecine générale. Elles permettent également l'augmentation de la productivité des médecins, le nombre de patients suivis étant égal ou supérieur à celui observé pour des médecins exerçant dans les cabinets classiques(17).

Plusieurs travaux de thèses suggèrent que les professionnels de santé qui ont rejoint les maisons de santé sont pour la grande majorité satisfaits(18) avec l'impression d'un exercice plus efficace pour une meilleure qualité de vie. Ils sont satisfaits de l'échange interprofessionnel qu'offre les Maisons de Santé au profit de leurs usagers(19).

Le vécu et le ressenti des professionnels de santé vis-à-vis des Maisons de Santé ont été explorés par plusieurs travaux(18)(19).

De même, la satisfaction des patients usagers des Maisons et Pôles de Santé a été étudiée par quelques enquêtes en France (20)(21)(22).

Ces différents travaux indiquent une satisfaction générale quant à ces nouvelles structures de soins, par les professionnels comme par les patients.

Cependant, une seule enquête de satisfaction a été réalisée dans les Pays de la Loire (Mayenne)(23) et aucune en Loire-Atlantique. Le caractère nouveau de cette réorganisation des soins primaires explique sans doute le peu de travaux sur ce sujet.

Les patients de Loire-Atlantique, à Saint-Nazaire, Savenay et Nantes, sont-ils satisfaits de ces nouvelles structures de soins ? C'est la question à laquelle ce travail va essayer de répondre à travers trois projets de Loire-Atlantique.

2 MATERIEL ET MÉTHODES

Le travail a consisté à réaliser deux questionnaires de satisfaction : le premier diffusé dans les salles d'attente de la Maison de santé « Laennec » à Saint-Nazaire et du Pôle de Santé « Loire et Sillon » à Savenay ; le second dans les salles d'attente des professionnels engagés dans un projet de nouvelle Maison de Santé dans le quartier Nantes Nord.

2.1 Méthodes de sélection du matériel

La population étudiée correspondait aux patients du Pôle de Santé « Loire et Sillon » à Savenay, de la Maison de Santé « Laennec » à Saint-Nazaire ainsi que de la future Maison de Santé « Chêne et Roseau » à Nantes.

Le Pôle de Santé « Loire et Sillon » à Savenay était en fonctionnement depuis 2010 et regroupait début Avril 2016, 5 médecins généralistes, 1 angiologue, 4 infirmiers, 1 diététicienne et 1 podologue.

La Maison de Santé « Laennec » à Saint-Nazaire avait ouvert ses portes en Décembre 2015. En Avril 2016, elle était composée de 7 médecins généralistes, 2 infirmiers, 2 sages-femmes, 1 podologue, 1 diététicienne et 1 psychologue.

La future Maison de Santé « Chêne et roseau » à Nantes a vu son projet validé par l' Agence Régionale de Santé en Avril 2016 et ouvrira ses portes d'ici quelques années. Il y avait autour du projet début Avril, 3 médecins, 2 infirmières, 3 kinésithérapeutes, 2 pharmaciens.

La participation au sondage se faisait par échantillonnage non probabiliste de volontaires ayant consulté l'un de ces trois sites entre le 1^{er} Avril et le 30 Juin 2016.

Les critères d'inclusions étaient les suivants : Patients de plus de 16 ans ; avoir consulté au moins une fois dans la Maison de Santé de Saint-Nazaire, le Pôle de Santé de Savenay ou dans un cabinet qui rejoindra la nouvelle Maison de Santé « Chêne et Roseau » à Nantes.

2.2 Méthodes d'observation

Il s'agissait d'une étude multicentrique, descriptive et quantitative. Cette étude était une enquête de satisfaction des usagers des Pôles et Maisons de Santé Pluridisciplinaires.

Deux questionnaires différents ont été réalisés et auto-administrés: l'un destiné aux structures déjà en fonctionnement c'est-à-dire la Maison de Santé « Laennec » à Saint-Nazaire et le Pôle de Santé « Loire et Sillon » à Savenay ; l'autre destiné aux patients de la future Maison de Santé « Chêne et Roseau » à Nantes.

Ces questionnaires ont été construits à l'aide d'une revue de la littérature internationale et nationale.

Sur le plan international, plusieurs enquêtes de satisfaction ont inspiré ce travail : il s'agissait principalement du « *Hospital Consumer Assessment of Health Care Research and Quality* » (HCAHPS) aux Etats-Unis(24), du « *Patient Survey Program* » de la National Health Service(25)(26) au Royaume-Uni et de l' *European task force on Patient Evaluation of general Practice* (EUROPEP) en Europe(27).

Sur le plan national, il s'agissait du questionnaire « IPAQSS 2015 : indicateur e-Satis »(28) destiné à la satisfaction des usagers des hôpitaux ainsi que de la version française du « *Consumers Satisfaction Survey questionnaire* » CSS-VF(29). Plusieurs thèses ont également été consultées dont celles de Mr BORNAND Loïc (30), de Mme NOURI Nariman(20) ou encore de Mme THOUNY Emilie(21).

Sur le plan régional, j'ai utilisé une ébauche de questionnaire de satisfaction réalisé par le Pôle de Santé « Loire et Sillon » de Savenay. Ce pré-questionnaire était lui-même inspiré d'un travail de thèse de Juin 2015 d'un interne en médecine et d'une étudiante en « Master management du social et de la santé » au sein du Pôle de Santé du « Sud Ouest Mayennais » où une première enquête de satisfaction avait été réalisée en 2013(23).

De cette revue de la littérature sont issus deux questionnaires que j'ai testés à la Maison de Santé de Saint-Nazaire sur plusieurs patients entre le 1^{er} et le 8 Avril 2016. Il en a découlé une

modification de l'ordre des questions posées ainsi que des modalités proposées. Cela concernait les questions 10 à 16 ainsi que la question n° 26.

Chaque question proposait 2 à 7 modalités de réponse et il existait plusieurs zones de commentaires libres. Il était prévu un regroupement de certaines modalités de réponse pour l'analyse statistique.

Les questionnaires finaux ont été mis à disposition dans les salles d'attente des trois structures et les patients étaient incités, par les professionnels de santé, les secrétaires et moi-même, à y répondre. Les réponses étaient anonymes et les questionnaires une fois remplis étaient déposés dans une urne.

2.3 Méthodes d'évaluation

Le critère de jugement principal était la satisfaction globale des usagers. Elle était recueillie via la réponse à une échelle numérique visuelle de satisfaction globale allant de 1 à 10.

Les critères de jugement secondaires exploraient les avis des usagers des Maisons et Pôles de Santé au sujet des différentes missions d'une telle structure (Proximité, accessibilité, permanence et continuité des soins, dossier médical partagé, pluri-professionnalité, information/prévention en santé, formation des professionnels de santé).

Une comparaison avec les réponses obtenues à Nantes, quant elle était possible, était réalisée.

J'ai réalisé le recueil de données ainsi que leur analyse à l'aide du tableur Excel ® et du site internet BiostaTGV.fr.

Les méthodes d'analyses ont consisté en la réalisation de pourcentages et de moyennes et l'utilisation des tests de χ^2 et de Fisher pour la comparaison des variables qualitatives et du test de Student pour les variables quantitatives.

Le seuil de significativité retenu était $p \leq 0,05$.

3 RÉSULTATS

3.1 Caractéristiques des patients

Le taux de réponse était de 69,88%. Il a été recueilli 594 questionnaires sur les trois sites et 467 patients ont été inclus (78,62%). La figure n° 1 représente le diagramme de flux (ou « Flow Chart ») de l'enquête.

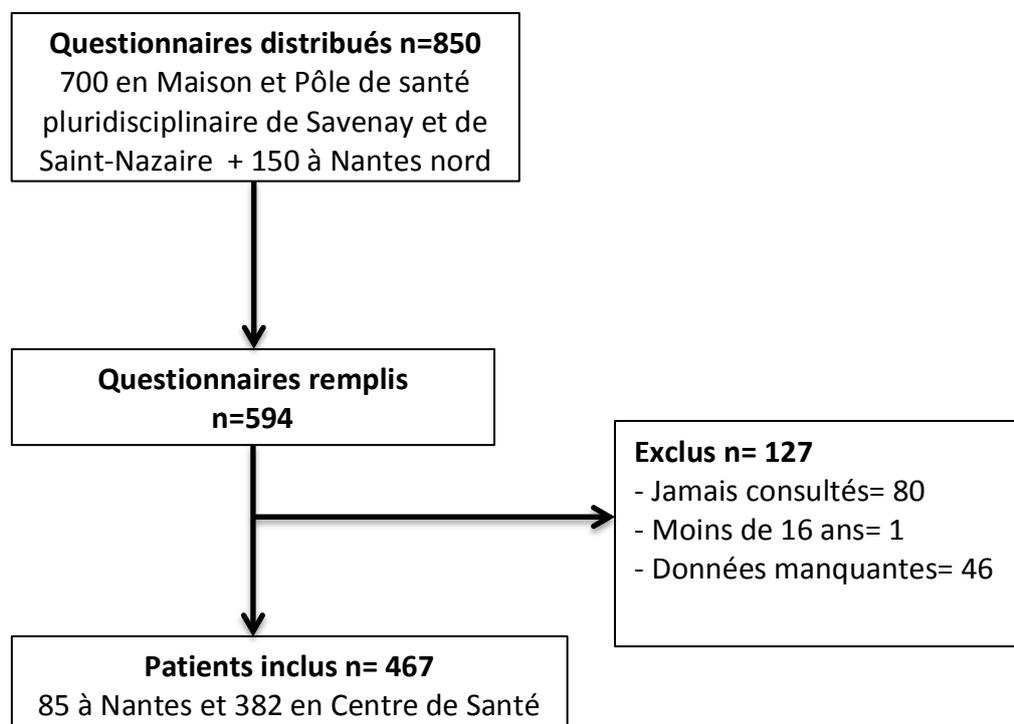


Figure 1: Diagramme de flux de l'enquête

Les patients inclus étaient majoritairement des femmes (55,76%) et la moyenne d'âge était de 48 ans et demi. L'âge minimum était de 16 ans et l'âge maximum de 93 ans.

La figure n° 2 représente la répartition des patients selon leur âge suivant une courbe de Gauss.

(Pour simplifier la dénomination, la Maison et le Pôle de Santé sont regroupés sous l'appellation « Centres de Santé » tout au long de l'exposé).

Effectifs selon l'âge

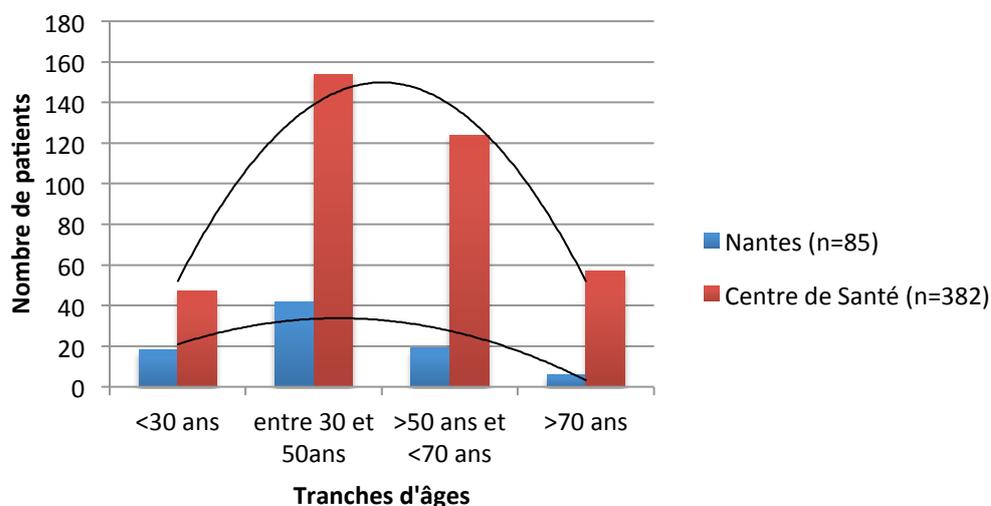


Figure 2: Histogrammes représentant le nombre de patients selon leur âge avec courbes de tendance.

Le tableau n°1 montre la répartition des sondés selon leur sexe, âge moyen et leur catégorie socio-professionnelle.

		Nantes n=85		Savenay n=129		Saint-Nazaire n=253	
			%		%		%
Sexe	Homme	29	34,00	34	26,36	106	41,9
	Femme	56	66,00	95	73,64	147	58,1
Age	< 30 ans	18	21,17	18	13,95	29	11,46
	≥ 30 ans et < 50 ans	42	49,41	74	57,36	80	31,62
	≥ 50 ans et < 70 ans	19	22,35	29	22,48	95	37,55
	≥ 70 ans	6	7,06	8	6,20	49	19,37
Catégories socio-professionnelles	Agriculteurs exploitants	0	0	0	0,00	0	0
	Artisans, commerçants, chefs d'entreprises	1	1,18	5	3,88	3	1,19
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	3	3,53	23	17,83	16	6,32
	Professions intermédiaires	5	5,88	14	10,85	4	1,58
	Employés	34	40,00	53	41,09	77	30,43
	Ouvriers	5	5,88	1	0,78	22	8,70
	Retraités	12	14,12	25	19,38	97	38,34
	Sans activité professionnelle	25	29,41	8	6,20	34	13,44

Tableau 1: Caractéristiques des patients inclus dans l'étude

164 (42,93%) patients inclus travaillaient comme employés, 134 (35,08%) étaient retraités et 67 (17,54%) n'avaient pas d'activité professionnelle.

La population de Saint-Nazaire comprenait essentiellement des personnes retraitées (n=97 soit 38,34%) alors que Savenay et Nantes étaient représentées majoritairement par des employés (respectivement n=53 et 34 soit 41,09% et 40,00%).

La figure n°3 représente un histogramme des différentes catégories socio-professionnelles en fonction de la ville.

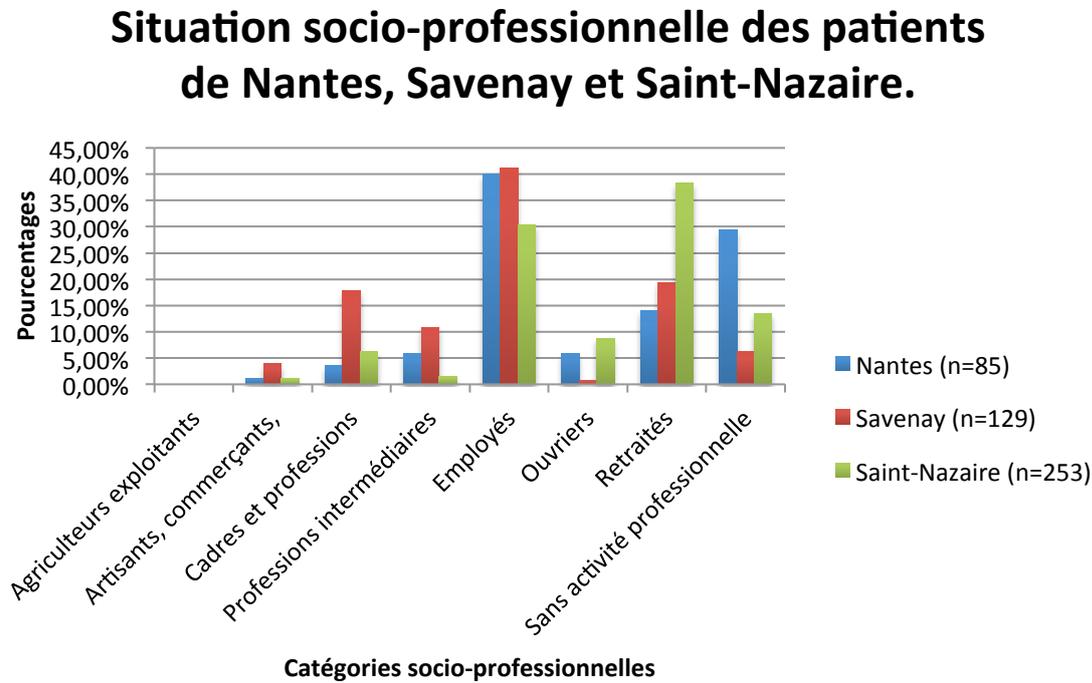


Figure 3: Histogramme représentant la situation socio-professionnelle en fonction de la ville

3.2 Critère de jugement principal

Les patients du Pôle et de la Maison de Santé étaient satisfaits de ces nouvelles structures. Sur une échelle de 10, les notes moyennes de satisfaction étaient de 7,46 pour Savenay et 8,11 pour Saint-Nazaire.

En comparaison, la note moyenne de satisfaction étaient de 7,24 (écart-type=1,98) pour Nantes, et 7,89 (écart-type=1,38) pour les Centres de Santé.

Cette différence était significative (Test de Student=3,61; IC95% [0,293 ; 0,993] avec p=0,00034).

La figure n°4 représente la répartition des notes de satisfaction des patients inclus dans l'étude. Il faut noter la répartition selon une courbe de Gauss dans les trois villes.

Satisfaction des patients des MSP (Saint-Nazaire et Savenay) et de Nantes

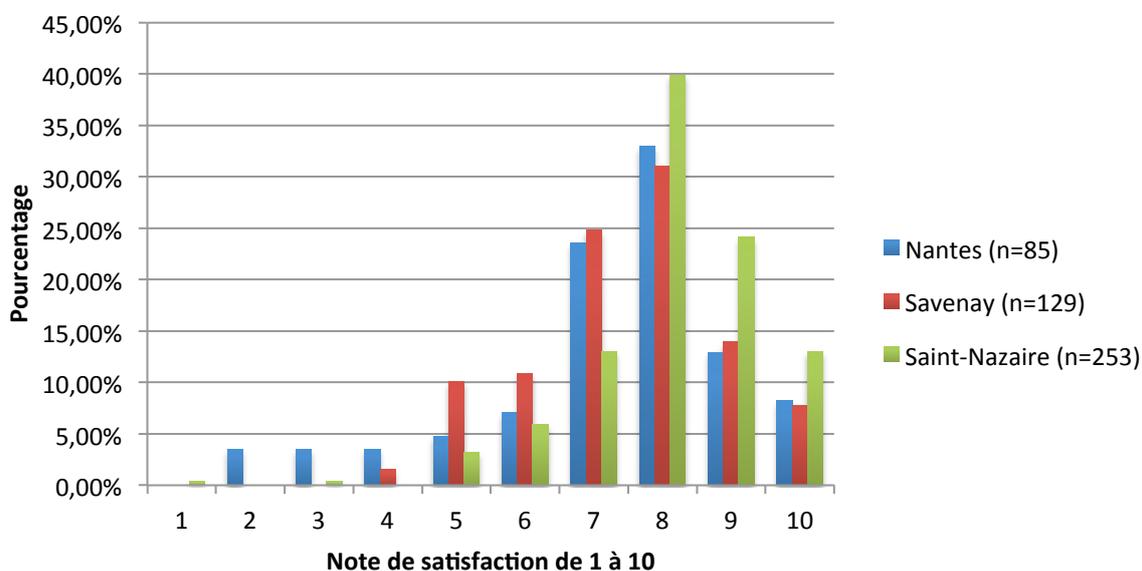


Figure 4: Histogramme représentant la répartition des notes de satisfaction des patients inclus à Nantes, Savenay et Saint-Nazaire. (MSP = Maisons de Santé Pluridisciplinaires)

88,37% des patients de Savenay (n=112) et 96,05% des patients de Saint-Nazaire (n=243) ont donné une note de satisfaction entre 6 et 10 sur 10 contre 84,71% des patients de Nantes (n=72).

Seulement 0,79% et 1,55% des patients de Saint-Nazaire et de Savenay respectivement étaient mécontents (note entre 1 et 5) contre 10,59% des patients Nantais.

Étude de l'indépendance entre l'âge et la satisfaction globale (après recodage) :

Un recodage des modalités de réponse à la question de satisfaction globale a été réalisée. Il était considéré que les patients étaient satisfaits lorsqu'ils avaient donné une note entre 6 à 10.

- Dans les Centres de Santé Pluridisciplinaires (Tableau n°2):

		Effectifs	Moyenne âge	Écart-type âge	Test de Student	p
Satisfaction	Oui	358	50,27	17,94	T=2,183	p=0,029
	Non	24	42,12	13,36		

Tableau 2 : Moyenne d'âge des patients des Centres de Santé en fonction de la satisfaction globale.

Cette différence significative indique que la satisfaction globale dépendait de l'âge ($t=2,183$; IC95% [0,8098; 15,4821]).

Ainsi, les personnes satisfaites étaient plus âgées que les personnes insatisfaites.

- À Nantes (Tableau n°3) :

		Effectifs	Moyenne âge	Écart-type âge	Test de Student	p
Satisfaction	Oui	72	43,21	15,89	T=1,216	p=0,227
	Non	13	37,46	14,3		

Tableau 3 : Moyenne d'âge des patients de Nantes en fonction de la satisfaction globale.

A Nantes, il n'était pas montré de corrélation entre l'âge et la satisfaction globale ($T=1,216$; IC95% [-3,6483 ; 15,1419]).

Étude de l'indépendance entre le sexe et la satisfaction globale (après recodage) :

- Dans les Centres de Santé Pluridisciplinaires (Tableau n°4):

		Femmes	Hommes	Test de χ^2	p
Satisfaction	Oui	221	137	4,507	p=0,034
	Non	20	4		

Tableau 4 : Répartition selon le sexe des patients des Centres de Santé en fonction de la satisfaction globale.

Ce tableau indique qu'il existait un lien entre le sexe et la satisfaction globale chez les patients des Centres de Santé inclus dans l'étude. Les femmes avaient tendance à être plus satisfaites.

- À Nantes (Tableau n°5) :

		Femmes	Hommes	Test de Fisher
Satisfaction	Oui	48	24	p=0,756
	Non	8	5	

Tableau 5 : Répartition selon le sexe des patients de Nantes en fonction de la satisfaction globale.

Ici le test du χ^2 ne pouvait pas être utilisé car l'un des effectifs attendus était inférieur à 5 et les conditions de validité du test n'étaient donc pas remplies.

Un test de Fisher a donc été utilisé : on ne mettait pas en évidence de liaison entre les variables « sexe » et « satisfaction globale ».

3.3 Qualité des soins et recommandation de prise en charge en Centre de Santé

À la question « Pensez-vous être mieux soigné qu'avant », les patients des Centres de Santé ont répondu (Tableau n°6) :

	Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%
Oui	24	18,60%	57	22,53%
Non	59	45,74%	101	39,92%
Sans opinion	41	31,78%	90	35,57%
Pas de réponse	5	3,88%	5	1,98%

Tableau 6: Réponses à la question "pensez-vous être mieux soigné qu'avant?"

En ne tenant pas compte des patients n'ayant pas d'opinion et ceux n'ayant pas répondu à la question, le test de $\chi^2= 1,25$ avec $p=0,26$.

À Savenay, pour beaucoup, c'était la compétence du professionnel qui était essentielle mais pas le lieu d'exercice (« la compétence du médecin est indépendante du lieu »).

Les points positifs qui étaient cités concernant la prise en charge au pôle de santé de Savenay étaient, entre autres, la coordination entre les professionnels (« plus de coordination entre praticiens »), le partage des informations (« bon suivi même avec autre médecin que son médecin traitant ») et la rapidité d'obtention d'un rendez-vous (« rapidité de prise en charge »).

À Saint-Nazaire aussi, beaucoup considéraient que c'était les qualités du professionnel qui étaient importantes avant tout (« personne plus importante que la structure »).

La coordination, la pluralité des avis possibles (« avoir plusieurs avis est intéressant ») ou encore la pluridisciplinarité sur un lieu unique (« tout sur place ») étaient appréciés.

À la question : « recommanderiez-vous la maison de santé à vos proches ? » 69,77% des patients de Savenay et 68,77% de ceux de Saint-Nazaire ont répondu favorablement. Il n'y avait

pas de différence significative entre les réponses des patients des deux villes ($\chi^2=0,039$; $p=0,84$).

Parmi les raisons citées, il y avait la pluridisciplinarité (« accès à plusieurs soins »), la rapidité d'obtention d'un rendez-vous (« facilité pour les divers rendez-vous »), la possibilité d'avoir un remplaçant si le médecin traitant était absent (« si mon médecin traitant est absent, je peux voir un autre médecin ») ou encore l'existence d'un dossier médical partagé.

3.4 Maison / Pôle de santé et proximité

La distance entre le lieu de soin au moment de l'enquête et le domicile a été comparée dans les trois villes. Les réponses sont indiquées dans le tableau n°7.

	Savenay (n=129)		Saint-Nazaire (n=253)		Nantes (n=85)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Moins de 5 km	79	61,24%	183	72,33%	67	78,82%
Entre 5 et 15 km	46	35,66%	49	19,37%	13	15,29%
Entre 15 et 30 km	3	2,33%	13	5,14%	3	3,53%
Plus de 30 km	1	0,78%	6	2,37%	2	2,35%

Tableau 7: Distance entre le domicile des patients et leur lieu de soins au moment de l'enquête.

Ensuite nous avons voulu savoir si, pour les patients des Centres de Soins, la distance entre leur nouveau lieu de soin et le domicile était plus petite qu'auparavant : Tableau n°8.

	Savenay (n=129)		Saint-Nazaire (n=253)	
	n	%	n	%
Oui	55	42,64%	116	45,85%
Non	67	51,94%	136	53,75%
Pas de réponse	7	5,43%	1	0,40%

Tableau 8: Réponses à la question : « La Maison de Santé est-elle plus proche de votre domicile qu'auparavant ? ».

Aucune différence significative n'était mise en évidence entre Savenay et Saint-Nazaire concernant la distance séparant le domicile des patients du lieu de soin ($\chi^2=0,03$; $p=0,86$).

49,41% des patients du quartier de Nantes Nord souhaitaient que la future Maison de Santé soit plus proche que leur lieu de soin actuel.

3.5 Accessibilité

Les patients des Centres de Santé étaient plus satisfaits de l'accessibilité que les patients de Nantes (Tableau n°9) :

	Satisfaction	Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Parking	Oui	265	57	0,888	0,35
	Non	77	12		
Accès	Oui	300	41	70,57	4,43.10 ⁻¹⁷
	Non	16	28		
Repérage	Oui	357	44	99	1,64.10 ⁻²³
	Non	25	41		

Tableau 9 : Satisfaction des patients des Centres de Santé et de Nantes concernant parking, accès et repérage.

Concernant le parking, il n'existait pas de différence significative en terme de satisfaction entre les Centres de Santé et Nantes. Le taux de satisfaction était de 58,92% à Savenay, de 62,45% à Saint-Nazaire et de 52,94% à Nantes.

Parmi les motifs d'insatisfaction on peut noter le manque de places de parking autour des deux maisons de santé et un sentiment d'insécurité dans le quartier de Nantes Nord.

Au sujet de l'accessibilité pour les poussettes, les fauteuils roulants et les personnes âgées, la satisfaction était significativement plus grande en Centre de Santé qu'à Nantes.

Les causes de mécontentement retrouvées étaient pour Savenay le poids des portes (« portes trop lourdes » signalées par des personnes âgées, des personnes en fauteuil roulant et des mères avec des poussettes); À Nantes, l'étroitesse du cabinet (« difficile de circuler dans le cabinet »), l'insalubrité du quartier ainsi que l'insécurité (« quartier dangereux ») était cités.

Le repérage et les indications au sein des structures étaient appréciés différemment selon les lieux étudiés, en effet, 86,04% des patients de Savenay étaient satisfaits, contre 83,79% pour Saint-Nazaire et seulement 42,35% pour Nantes.

3.6 Accueil par les secrétaires et salles d'attente

L'accueil physique par des secrétaires était important pour les patients sondés (Tableau n°10) :

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	324	79	5,363	0,02
	Non	31	1		

Tableau 10 : Comparaison de la satisfaction des patients concernant l'accueil physique par les secrétaires.

Les patients nantais étaient statistiquement plus satisfaits que les patients des maison et pôle de santé.

Les reproches émis par les patients de Savenay étaient « une attente souvent longue » auprès des secrétaires, un défaut de guichet d'accueil à l'entrée du pôle de santé et un manque d'amabilité de certaines secrétaires (« manque d'amabilité et de sérieux » ; « dépend de la personne »).

Parmi les raisons du mécontentement des patients de Saint-Nazaire, on retrouvait également un manque de confidentialité (« peu confidentiel ») ainsi qu'un défaut d'amabilité pour certaines des secrétaires (« ne sont pas toutes souriantes, certaines très accueillantes d'autres beaucoup moins »).

À Nantes, il était rapporté qu'il « manquait de place à l'accueil et donc de confidentialité ».

Concernant la prise de rendez-vous par téléphone, les nantais étaient plus satisfaits que les patients de la Maison et du Pôle de Santé. 88,24 % des patients nantais étaient satisfaits (dont 61,18% de très satisfaits), contre 63,57% (dont 41,09% de « plutôt satisfaits ») à Savenay et 76,68% à Saint-Nazaire (dont 40,32% de très satisfaits) : Tableau n° 11.

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	276	75	9,51	0,002
	Non	106	10		

Tableau 11 : Comparaison de la satisfaction de la prise de rendez-vous par téléphone entre les patients de Nantes et des Centres de Santé.

Concernant les salles d'attente, les patients des centres de Santé étaient statistiquement plus satisfaits que les patients Nantais (Tableau n°12) :

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	322	57	4,132	0,042
	Non	29	11		

Tableau 12 : Comparaison de la satisfaction des salles d'attentes entre les patients de Nantes et des Centres de Santé.

Quelques remarques des utilisateurs mettaient en évidence un « manque de jeux pour enfants » à Savenay comme à Saint-Nazaire et une salle d'attente « trop petite » à Nantes.

3.7 Permanence des soins

Seulement 6,25% des patients Nantais, 2% des patients de Savenay et 1,04% des patients Nazairiens n'étaient pas satisfaits des horaires d'ouverture.

Seulement 57,36% des patients de Savenay pensaient qu'il était possible d'avoir un rendez-vous médical dans les 24 heures contre 72,94% des patients nantais et 81,42% des patients nazairiens.

3.8 Dossier médical partagé

Les patients de la Maison et du Pôle de Santé étaient plus favorables à un dossier médical partagé que les patients de Nantes (Tableau n° 13) :

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	344	65	16,89	$3,94.10^{-5}$
	Non	19	15		

Tableau 13 : Comparaison de la satisfaction de l'utilisation du dossier médical partagé entre les patients de Nantes et les Centres de santé.

Parmi les remarques des patients, on retrouvait, la nécessité d'une demande d'autorisation faite au patient pour le partage de ses données (« seulement sur avis du patient »). Pour d'autres, ces données ne devaient être utilisées « uniquement en cas de réelle nécessité ».

Pour d'autres encore, il n'y avait aucun problème dans cette transmission de données entre professionnels du même établissement, c'était même une nécessité (« cela évite les doublons

d'examens » ; « essentiel pour le suivi » ; « le dossier peut être consulté pas d'autres médecins en l'absence de mon médecin traitant »).

Une personne se demandait si elle « avait le choix » d'accepter ce partage d'informations le concernant.

3.9 Pluridisciplinarité

Concernant la possibilité d'avoir un rendez-vous paramédical plus facilement en Maison ou en Pôle de Santé, 93,28% des patients de Saint-Nazaire ont répondu « Oui » contre 84,71% des patients de Nantes et 79,07% des patients de Savenay.

À la question « quels professionnels de santé voudriez-vous voir rejoindre cette structure (Maison ou Pôle de Santé) », les professions plébiscitées étaient (Tableau n°14) :

Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
Profession	%	Profession	%	Profession	%
Dentiste	18,75	Ophtalmologiste	12,04	Kinésithérapeute	8,36
Infirmier	16,07	Ostéopathe	9,37	Dentiste	3,49
Kinésithérapeute	16,07	Kinésithérapeute	10,69	Ostéopathe	3,14
Psychologue	9,82	Gynécologue	6,69	Dermatologue	2,09
Ophtalmologiste	7,14	Dermatologue	6,69		
		Radiologue	6,01		
		Pédiatre	4,69		
		Dentiste	4,69		
		Cardiologue	4,69		

Ta-

bleau 14: Professionnels que les patients souhaitaient voir rejoindre la maison (ou pôle) de santé.

Au sujet des réunions de concertation pluridisciplinaire, 74,12% des patients Nantais pensaient que cela contribuait à améliorer leur prise en charge, contre 84,98% des patients Nazairiens et 87,60% des patients de Savenay (Tableau n° 15).

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	328	63	7,04	0,008
	Non	54	22		

Tableau 15: Réponses à la question "Pensez-vous que les réunions de concertation pluridisciplinaires améliorent votre prise en charge?"

3.10 Information, éducation et prévention en santé

Moins de la moitié des patients inclus dans l'étude étaient au courant que les maisons et pôles de santé avaient un rôle dans l'information en santé des patients. 52,94% ont déclaré le savoir à Nantes, 47,29% à Savenay et 46,25% à Saint-Nazaire.

Seulement 4,65% des patients de Savenay et 3,95% des patients de Saint-Nazaire ont déclaré avoir déjà participé à des actions de santé (prévention, éducation thérapeutique, information, etc. ...).

38,82% des patients de Nantes, 37,98% des patients de Savenay et 21,74% des patients de Saint-Nazaire étaient d'accord pour participer à ces actions en santé et les thèmes souhaités étaient multiples. Le tableau n°16 liste ces différents thèmes.

Nantes	Savenay	Saint-Nazaire
Alimentation	Adolescence	Alimentation
Alzheimer	AVC	Adolescence
Conduites addictives	Cancer	Allergies
Don du sang et de moelle osseuse	Diététique	Cancer
Education	don du sang	Droits des usagers
Education thérapeutique	Education	Education sexuelle
enfants ado	Fin de vie	Education thérapeutique
Kiné	Gestion stress	Premiers secours
Maladies chroniques: diabète, HTA	Grossesse	Informations sur enfants
Médecine parallèle	Maladies psychiatriques	maladies chroniques
Nutrition	Maladies chroniques	Méditation
Prévention	Médecine douce	Hygiène
	Tabagisme	Sport
Source d'infos	Pédiatrie	Psychoéducation
Stress et sante	Préparation accouchement	Santé au travail
Automédication, interaction	Prévention	tri dans l'information
	Psychologie	Tabagisme
	Se maintenir en forme en vieillissant	

Tableau 16: Thèmes souhaités par les patients de Nantes, Savenay et Saint-Nazaire pour d'éventuelles actions en santé.

3.11 Formation des professionnels de santé

67,06% des patients nantais étaient satisfaits de la présence d'étudiants (internes en médecine et étudiants paramédicaux) au sein du cabinet médical contre 70,16% des patients des Centres de Santé. Il n'y avait pas de différence significative (Tableau n° 17) :

		Centres de Santé	Nantes	χ^2	p
Satisfaction	Oui	268	57	0,98	0,32
	Non	32	10		

Tableau 17 : Comparaison de la satisfaction de la présence d'étudiants médicaux et paramédicaux au sein des cabinets médicaux.

Les remarques faites par les patients étaient similaires dans les trois villes : la formation sur le terrain était, pour eux, nécessaire à la formation des futurs professionnels de santé (« comment former les médecins autrement ? » ; « apprentissage de la réalité »). Il fallait également que ces étudiants soient encadrés par des praticiens expérimentés et il fallait que les patients soient informés qu'ils seraient reçus par un étudiant en formation (« si l'apprenti est discret, présenté et chapeauté, il est le bienvenu »).

Les étudiants étaient vus également comme des professionnels ayant de nouvelles connaissances utiles à la prise en charge des patients (« peut avoir d'autres thérapies ou conseils sur la pathologie du patient » ; « avis et regard supplémentaires pour débattre et évoluer »).

Pour certains, cette « présence pouvait être gênante ».

4 DISCUSSION

4.1 Résultat principal et implications

Cette étude quantitative, révèle que les patients sondés du Pôle de Santé de Savenay et de la Maison de Santé de Saint-Nazaire étaient satisfaits de cette nouvelle offre de soins primaires. Ce résultat est similaire à ceux retrouvés dans plusieurs travaux sur les Centres de Santé Pluridisciplinaires, comme dans les thèses des Drs Bornand(30), Thouny(21) et Nouri(20).

La grande majorité des patients interrogés auraient recommandé la maison de santé (ou le pôle de santé) à leurs proches.

Cette satisfaction globale des patients des Centres de Santé Pluridisciplinaires de Saint-Nazaire et de Savenay était significativement plus grande que la satisfaction globale des patients du quartier de Nantes Nord. Ce résultat s'explique en partie par le fait que le cabinet médical de Nantes était en attente de travaux et localisé temporairement dans un logement de petite taille au sein du quartier Nord de Nantes.

Il est à noter que la satisfaction globale en Centre de Santé était fonction du sexe et de l'âge des personnes sondées : la note de satisfaction était liée positivement au sexe féminin et à un âge avancé. Cette constatation est à mettre en relation avec les caractéristiques des patients inclus dans l'étude : en effet, les femmes représentaient 55,76% de l'ensemble des personnes incluses dans l'étude.

Cependant, il ressort de ce travail que ces nouveaux lieux de soins n'étaient pas synonymes de meilleure qualité de soins. En effet, les patients semblaient attachés à la compétence du professionnel de santé plus qu'au confort des lieux de prise en charge et ils ne considéraient pas être mieux soignés qu'auparavant. Cette constatation a été également mise en évidence par le passé par le travail de thèse du Dr Bornand(30).

Concernant les patients sondés de Nantes, l'attente envers la future Maison de Santé semblait forte mais la prise en charge au moment de l'enquête, satisfaisait néanmoins un grand nombre de patients.

Ces résultats montrent que les nouvelles structures de soin, type Maisons de Santé Pluridisciplinaires, sont appréciées mais les patients estiment que la qualité de leur prise en charge dépend avant tout des professionnels de santé, indépendamment du lieu et des conditions d'exercice.

4.2 Résultats secondaires

- Centres de Santé et proximité :

Les patients des Centres de Santé de Savenay et de Saint-Nazaire habitaient pour les deux tiers d'entre eux à moins de cinq kilomètres des Centres de Santé. Cependant, un tiers des patients de Savenay habitaient entre 5 et 15 kilomètres du Pôle de Santé. Ce chiffre, non négligeable, s'explique probablement par le caractère plus rural de cette ville que Saint-Nazaire.

Un chiffre surprenant est le taux de patients nantais (49,41%) qui souhaitaient voir la future Maison de Santé se construire moins loin que leur cabinet médical à l'époque de l'enquête : ce cabinet était situé en plein cœur du quartier de Nantes Nord et donc au cœur de leur espace de vie, à moins de cinq kilomètres pour 78,82% d'entre eux. Ce chiffre révèle la crainte de la disparition d'un service de proximité.

- Accessibilité :

Les patients de Savenay et de Saint-Nazaire étaient majoritairement satisfaits de l'accessibilité de leur Centre de Santé Pluridisciplinaires.

Néanmoins, il y a eu de nombreuses remarques concernant le manque de places de parking devant ces deux structures. À Savenay, le Pôle de Santé est situé le long d'une ruelle étroite autorisant de se garer uniquement d'un côté. À Saint-Nazaire, quelques places sont dédiées aux patients devant la Maison de Santé. En effet, le fait de rassembler de nombreux professionnels de santé sur un même lieu entraîne un nombre conséquent de consultations simultanées et donc un nombre important de voitures nécessitant de se garer. Cette question n'a peut-être pas été assez étudiée lors de la conception des projets de Centres de Santé Pluridisciplinaires.

Un autre point important concernant l'accessibilité a été décelé dans cette enquête : le poids trop important des portes dans les locaux de Savenay. Cette remarque a été faite par des personnes âgées, des personnes en fauteuil roulant ainsi que par de jeunes mamans. Ce point peut être perçu accessoire aux regards du professionnel soignant alors qu'il accentue le handicap

de certains patients dont il réduit la capacité de mobilité. Il faut le prendre en considération afin d'améliorer le bien-être de chacun.

- Secrétariat et salles d'attente :

Les patients qui ont répondu au questionnaire étaient sensibles à la qualité de l'accueil qui leur était proposé.

Ainsi, certains patients de Savenay ont exprimé leur mécontentement concernant l'accueil par les secrétaires, jugeant leur rapidité et leur amabilité décevantes. Ils exprimaient également leur déception de ne pas avoir un accueil physique dès l'entrée dans le pôle de santé. En effet, le secrétariat était situé à l'étage du bâtiment dans un bureau fermé, peu visible.

La même remarque concernant l'amabilité des secrétaires était faite à la Maison de Santé de Saint-Nazaire.

À Savenay comme à Saint-Nazaire, le temps d'attente téléphonique était une source de mécontentement. Ce délai était sans doute en rapport avec la taille de ces deux structures et le nombre important de patients qu'elles prenaient en charge.

À l'inverse, les patients de Nantes étaient satisfaits de l'accueil de la secrétaire et ne critiquaient pas le temps d'attente téléphonique. Cette différence était significative.

Dans ce cabinet de deux médecins, il y avait une secrétaire à plein temps, son bureau était situé immédiatement à l'entrée du cabinet et la secrétaire était la première interlocutrice des patients. Il faut noter également que le cabinet se trouvant au cœur d'un immeuble du quartier Nord de Nantes, beaucoup de patients se déplaçaient directement au cabinet pour prendre rendez-vous au lieu d'appeler. Cela contribuait sans doute à la grande satisfaction des patients.

Concernant les salles d'attente, les patients des Centres de Santé étaient statistiquement plus satisfaits que les patients nantais.

Cela peut sans doute s'expliquer par le fait que la Maison de Santé de Saint-Nazaire et le Pôle de Santé de Savenay étaient des structures récentes et permettaient d'accueillir un nombre important de patients en même temps.

- Permanence des soins :

Dans les trois villes concernées par l'enquête, les patients étaient satisfaits des horaires d'ouverture et la majorité d'entre eux pensait pouvoir obtenir un rendez-vous dans les 24 heures en cas de nécessité.

- Dossier médical partagé et pluridisciplinarité :

94,8% des patients des Centres de Santé et 81,25% des patients nantais étaient favorables au dossier médical partagé. Cependant, ils souhaitaient que leurs données personnelles ne soient utilisées qu'en cas de besoin et seulement après qu'ils aient donné leur accord. Pour beaucoup néanmoins, ce partage d'informations était un gage de meilleure qualité de prise en charge.

Dans les trois villes, la pluridisciplinarité était plébiscitée et les patients étaient satisfaits du regroupement des professionnels de santé. Ils pensaient pouvoir obtenir plus rapidement une consultation avec un professionnel de santé paramédical travaillant au sein d'un Centre de Santé. Ils estimaient également que leur prise en charge serait meilleure avec les réunions pluridisciplinaires.

- Information en santé et formation d'étudiants médicaux et paramédicaux :

Moins de la moitié des patients ayant répondu au questionnaire était au courant de la mission d'information et d'éducation en santé des Centres de Santé Pluridisciplinaires. Cela est surprenant quand on sait que le projet de santé de chaque Maison et Pôle de Santé doit contenir un volet concernant la prévention et l'éducation en santé. Cet objectif rentre également en compte dans les nouveaux modes de rémunération.

A contrario, les patients étaient enthousiastes quant à l'idée de participer à des ateliers de prévention, d'information et d'éducation en santé. En témoignent la multitude de thèmes qu'ils ont proposés pour ces ateliers et auxquels ils aimeraient participer.

Concernant la formation des étudiants paramédicaux et des internes au sein des maisons de santé, les patients étaient favorables à condition qu'ils soient présentés et encadrés par le professionnel de santé.

4.3 Forces et faiblesses de l'étude

4.3.1 Matériel

Mon travail est original car il est le premier à comparer plusieurs Maisons ou Pôles de Santé Pluridisciplinaires en Loire-Atlantique et dans les Pays de la Loire.

J'ai comparé trois projets similaires mais différents sur plusieurs points, comme l'ancienneté des différentes structures (Pôle de Santé de Savenay ouvert depuis près de 10 ans, Maison de Santé de Saint-Nazaire ouverte depuis moins d'un an et site de Nantes où le projet de santé venait d'être accepté par l'ARS des Pays de la Loire). Il en est de même de la diversité socio-professionnelle avec à Saint-Nazaire un milieu citadin ouvrier, à Savenay un milieu rural et à Nantes nord un milieu citadin défavorisé. Ces différences reflètent la médecine actuelle et c'est un point fort de mon étude, qui ne s'est pas bornée à limiter l'observation à un seul modèle.

Cette enquête aurait pu être proposée à un échantillon plus large, aux autres maisons et pôles de santé pluridisciplinaires du département voire de la région des Pays de la Loire pour augmenter la représentativité. J'ai choisi de ne m'intéresser qu'à trois sites pour des contraintes temporelles et financières.

Concernant la future maison de santé de Nantes Nord, le questionnaire n'a été proposé qu'à une partie de sa patientèle potentielle. En effet, les questionnaires n'ont été proposés que dans un cabinet médical et un cabinet de kinésithérapeutes. Le deuxième cabinet médical concerné par le projet était fermé pendant une longue période de la prospection et ses horaires d'ouverture ne m'ont pas permis d'administrer mon questionnaire. Cela pourrait influencer sur la représentativité des patients du quartier de Nantes Nord.

4.3.2 Méthode

Concernant la méthode, j'ai décidé de réaliser un questionnaire auto-administré pour recueillir un grand nombre d'informations, de manière anonyme basée sur le volontariat.

Cependant, un questionnaire ne permet pas de recueillir des informations importantes issues de la communication informelle telles que les expressions non verbales ou encore les émo-

tions des patients. Ces éléments sont plus faciles à obtenir dans les enquêtes qualitatives et ce n'était pas le but de mon travail.

De plus, avec un questionnaire auto-administré, il y a plus de risque d'un nombre important de données manquantes. Ce n'est pas vrai lors d'un entretien guidé ou lors d'un focus-group. Aucune solution n'a été pensée en amont de l'étude pour pallier à ce risque des données manquantes.

Il faut également noter le risque de biais de mémorisation lors de la passation d'un questionnaire portant sur des informations anciennes. Les patients de Savenay étaient les plus à risque de répondre à tort car le pôle de santé était ouvert depuis plusieurs années.

Un autre écueil est celui du biais de sélection. En effet, les questionnaires étaient en libre service dans les salles d'attente et distribués par les professionnels de santé : certains médecins, très concernés par les projets de Maison de Santé, se sont sans doute davantage investis dans la distribution des questionnaires que leur collègues, au risque de sélectionner des patients plus enclins à répondre au questionnaire que d'autres.

Il en va de même des patients qui ont répondu aux questionnaires : s'agissant d'une enquête de satisfaction des usagers des Maisons et Pôles de Santé Pluridisciplinaire, l'avis des patients insatisfaits par ces nouveaux centres de soins et qui auraient changé de lieu de prise en charge n'a pas pu être pris en considération.

Le fait que l'échantillonnage était non probabiliste, la représentativité des patients pouvait ne pas être satisfaisante avec un risque important de biais de sélection. J'ai choisi de réaliser un échantillonnage non probabiliste volontaire pour des raisons de faisabilité. En effet, il aurait fallu obtenir la liste de la patientèle de chaque médecin travaillant dans chacune de ces structures (ce qui est théoriquement possible via l'espace professionnel pour les patients ayant choisi un médecin traitant, les autres patients n'étant pas référencés) ainsi que des autres professionnels de santé. Cependant, les pyramides des âges des trois lieux de soins concernaient par l'enquête correspondaient à celles des trois villes(31). La représentation féminine était plus importante dans mon travail comparé à la structure démographique de ces trois villes. Ce résultat est sans doute en lien avec le fait que les femmes consultent davantage que les hommes comme le montre un sondage réalisé par l'Institut Français d'Opinion Publique en 2013(32) où la moyenne annuelle de consultation chez le médecin traitant était de 4,7 fois pour les femmes et 3,9 pour les hommes.

Se pose également la comparabilité des différentes populations (Maison et Pôle de Santé versus cabinet de Nantes) dans cette étude. Pour cela, il a été réalisé deux questionnaires distincts comprenant également des questions communes. Seuls certains points ont été comparés.

4.3.3 Résultats

Mes résultats ne sont pas généralisables à la population générale et ne concernent seulement la patientèle de la Maison de Santé de Saint-Nazaire, le Pôle de Santé de Savenay et celle de Nantes Nord au moment de la diffusion des questionnaires.

Ils donnent cependant une idée des avis des patients fréquentant ces nouvelles structures de soins en Loire-Atlantique.

Plusieurs dizaines de questionnaires n'ont pas été analysés par manque de données tels que l'âge et le fait que le patient avait déjà consulté le lieu de soin lors de la passation du questionnaire. De ces questions découlaient les critères d'inclusion.

4.4 Hypothèses et changements à proposer après ce travail

Cette étude montre une satisfaction des patients pour les Maisons et Pôles de Santé. Cela semble être dû en grande partie à la pluridisciplinarité accessible sur un même lieu et la continuité des soins assurés dans les maisons et pôles de santé.

Ce résultat devrait conforter le choix des professionnels qui sont en train de réaliser un projet de santé en vue de la construction de futurs Pôles et Maisons Pluridisciplinaires.

Les résultats de mon travail pourront être utilisés par les Maisons et Pôles de Santé de Saint-Nazaire et de Savenay afin d'améliorer le service rendu à la population.

Ainsi, le travail de secrétariat à Saint-Nazaire et Savenay pourrait être amélioré, par exemple, en repensant l'organisation administrative, en augmentant le nombre de lignes téléphoniques ou en embauchant du personnel supplémentaire.

Il en est de même de l'accueil physique par un secrétariat visible dès l'entrée dans le bâtiment, ouvert et chaleureux.

Des détails que l'on pourrait à tort considérer comme mineurs tels que le poids des portes ou l'accessibilité au parking pourront être revus pour satisfaire les patients vulnérables tels que les femmes enceintes, les personnes âgées et les personnes à mobilité réduite.

Il faudra également veiller à prévenir les patients de la présence d'étudiants et les présenter pour qu'ils sachent que les soins sont aussi efficaces que ceux prodigués par le médecin traitant.

Ce travail doit aider à améliorer les pratiques et optimiser les soins via les détails extra-médicaux qui contribuent à la sensation des patients d'être bien pris en charge.

Finalement, ce travail en appelle d'autres et notamment la réalisation d'enquêtes similaires auprès d'un plus grand nombre de Maisons et Pôles de Santé afin d'en améliorer leur fonctionnement.

Une enquête pourrait être également réalisée auprès des professionnels de santé afin de recueillir leur avis sur ce nouveau modèle de soins primaires, à Saint-Nazaire et Savenay ou dans d'autres Centre de Santé Pluridisciplinaires des Pays de la Loire.

Enfin, la même étude pourrait être renouvelée dans plusieurs années afin d'évaluer les changements entrepris à Saint-Nazaire et Savenay et la satisfaction des patients de Nantes suite à ce premier travail.

5 BIBLIOGRAPHIE

1. Les soins de santé primaire [Internet]. Alma-Ata: Organisation Mondiale de la Santé Conférence internationale sur les Soins primaires; 1978 Sep. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9242800001.pdf>
2. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Démographie médicale interactive [Internet]. [cited 2016 Feb 13]. Available from: <http://www.demographie.medecin.fr/demographie>
3. ARS - Agences Régionales de Santé: Maison de santé (MSP), médicale (MMG), locaux [Internet]. [cited 2016 Nov 7]. Available from: <http://www.ars.hauts-de-france.sante.fr/Maison-de-sante-MSP-medical.159009.0.html>
4. Charles Descours. Rapport sur la permanence des soins [Internet]. Sénat; 2003 Jan. Available from: http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_descours.pdf
5. Gentile S, Devictor B, Amadeï E, Bouvenot J, Durand AC, Sambuc R. Les maisons médicales de garde en France. *Santé Publique*. 2005;17(2):233–40.
6. Jean-Marc Juilhard. Rapport sur la démographie médicale [Internet]. Sénat; 2007 Mar. Available from: <https://www.senat.fr/rap/r07-014/r07-0141.pdf>
7. Bourgueil Y, Marek A, Mousquès J. La pratique collective en soins primaires dans six pays européens, en Ontario et au Québec : état des lieux et perspectives dans le contexte français. *Santé Publique*. 2009;21(hs1):27–38.
8. Yann Bourgueil, Anna Marek, Julien Mousquès. Trois modèles types d'organisation des soins primaires en Europe, au Canada, en Australie et en Nouvelle-Zélande. 2009 Avril;(n° 141).
9. République Française. LOI n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 - Article 44. 2007-1786 décembre, 2007.
10. Article L6323-3 Créé par LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 44 Modifié par LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 44 (V). Code de la santé publique Décembre, 2007.
11. Article L6323-3 Modifié par LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 44 (M) Modifié par LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 39. Code de la santé publique.
12. Article L6323-3 Modifié par LOI n°2011-940 du 10 août 2011 - art. 2. Code de la santé publique Août, 2011.
13. Article L6323-3 Modifié par LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 118. Code de la santé publique Jan 26, 2016.

14. Article L6323-4 Créé par LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 40 Abrogé par LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 65 (V). Code de la santé publique.
15. FINESS. Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux [Internet]. 2016 [cited 2016 Jul 7]. Available from: <http://finess.sante.gouv.fr/finess/jsp/actionRechercheSimple.do>
16. Julien Mousquès, Yann Bourgueil. 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 [Internet]. IRDES; Report No.: 559. Available from: <http://www.irdes.fr/recherche/rapports/559-l-evaluation-de-la-performance-des-maisons-poles-et-centres-de-sante-dans-le-cadre-des-enmr.pdf>
17. Jean-Marc Juilhard, Bérengère Crochemord, Annick Touba, Guy Vallancien. Le bilan des maisons et des pôles de santé et Les propositions pour leur déploiement [Internet]. Gouvernement français; 2009. Available from: http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_maison_de_sante.pdf
18. Chaissac C. Vécu des professionnels de santé libéraux après un an d'exercice à la maison de santé pluridisciplinaire de Fruges [Thèse d'exercice]. Université du droit et de la santé de Lille; 2014.
19. Legros J-B. La création d'une maison de santé pluridisciplinaire: l'exemple d'Origny-Sainte-Benoîte, trois ans après son ouverture [Thèse d'exercice]. Université de Picardie; 2015.
20. Nouri N. Satisfaction des patients concernant l'offre de soins des maisons de santé en Languedoc-Roussillon [Internet] [Thèse d'exercice]. Université de Montpellier.; 2016. Available from: www.sudoc.abes.fr/DB=2.1/SRCH?IKT=12&TRM=193576880
21. Thouny E. Satisfaction des patients consultant un médecin généraliste aux centres de santé pluridisciplinaires de la ville de Gennevilliers [Internet] [Thèse d'exercice]. Université Paris Diderot - Paris 7.; 2013. Available from: www.sudoc.abes.fr/DB=2.1/SRCH?IKT=12&TRM=171465407
22. Boyer N. Pôles de santé: une des solutions pour la prise en charge des soins primaires en milieu rural ? [Thèse d'exercice]. Université de Clermont I; 2012.
23. Wiart Stanislas. Evaluation de la satisfaction des usagers du pôle de santé de Renazé deux ans après son ouverture. Angers; 2013.
24. Jha AK, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' Perception of Hospital Care in the United States. *N Engl J Med*. 2008 Oct 30;359(18):1921–31.
25. DeCourcy A, West E, Barron D. The National Adult Inpatient Survey conducted in the English National Health Service from 2002 to 2009: how have the data been used and what do

we know as a result? BMC Health Serv Res. 2012 Mar 21;12:71.

26. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA. 1988 Sep 23;260(12):1743–8.
27. Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, et al. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. European Task Force on Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP). Fam Pract. 1999 Feb;16(1):4–11.
28. Haute Autorité de Santé. IPAQSS 2015 : Indicateur e-Satis (Dispositif national de mesure de la satisfaction du patient hospitalisé + 48h en MCO) [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 21]. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2030354/fr/ipaqss-2015-indicateur-e-satis-dispositif-national-de-mesure-de-la-satisfaction-du-patient-hospitalise-48h-en-mco
29. I Gasquet, Villeminot S. Adaptation culturelle et validation de questionnaires de satisfaction à l'égard du système de santé français. Santé Publique. 2003;volume 15(no 4):383–402.
30. Bornand Loïc. Étude du ressenti des patients face aux nouvelles offres de soins primaires en maisons médicales. [Internet]. Université de Grenoble; 2012. Available from: <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00757547/document>
31. Département de Loire-Atlantique. Atlas de Démographie de Loire-Atlantique [Internet]. 2016. Available from: <http://atlas.loire-atlantique.fr>
32. IFOP institut français d'opinion publique. Les Français et le système de santé [Internet]. 2013 Oct. Available from: http://www.ifop.com/media/poll/2472-1-study_file.pdf

6 ANNEXES

6.1 Questionnaire administré à la Maison et au Pôle de Santé de Saint-Nazaire et Savenay

Questionnaire à propos des Maisons de Santé Thèse de médecine générale

Bonjour,
Voici un questionnaire **anonyme** concernant les **Maisons de Santé Pluridisciplinaires**, nouvelles structures de soins primaires, regroupant différents professionnels de santé.

Ce questionnaire vous est adressé car **vous êtes usager** d'une Maison de Santé.
L'objectif est de connaître votre ressenti vis-à-vis de ces structures.

Plusieurs questions comprennent une zone de remarques qui n'est pas obligatoire.

Merci de répondre à toutes les questions afin que votre opinion soit prise en compte.
Il y a **29 questions**. Cela ne vous prendra que **5 minutes**.

1) Avez-vous déjà consulté dans cette Maison de Santé?

- Oui
- Non

2) Etes-vous un usager habituel de cette Maison de Santé ?

- Oui
- Non

Remarques :

-

3) Avant l'ouverture de la Maison de Santé, étiez-vous suivi par un de ses professionnels ?

- Oui
- Non

Si Oui, le ou lesquels ?

Si Non, pour quelles raisons consultez-vous dans cette Maison de Santé ?.....

4) Quel est votre sexe ?

- Homme
- Femme

5) Quel est votre âge ? ...

6) Quelle est votre situation socio-économique ?

- Agriculteur exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Cadre et professions intellectuelles supérieures
- Professions intermédiaires
- Employé
- Ouvrier
- Retraité
- Sans activité professionnelle

7) Quelle est la distance entre votre domicile et la Maison de Santé ?

- Moins de 5 Km
- Entre 5 et 15 Km
- Entre 15 et 30 Km
- Plus de 30 Km

8) La Maison de Santé est-elle plus proche de votre domicile qu'auparavant ?

- Oui
- Non

9) Pour quelles raisons souhaitez-vous être pris en charge à la Maison de Santé ? (Classez par ordre de priorité de 1 à 5, 1 étant la priorité la plus importante) :

- Les professionnels sont regroupés dans un même lieu ;
- Les professionnels travaillent en collaboration / en coordination ;
- J'habite à proximité du pôle de santé ;
- Il est possible de regrouper plusieurs RDV dans la même journée ;
- Si mon médecin est absent, je peux consulter un de ses confrères/consœurs ;
- Autre(s) :

	Très insatisfait	Plutôt insatisfait	Plutôt satisfait	Très satisfait	Sans opinion	Précisions et / ou remarques
10) Concernant le parking, vous êtes :						
11) Concernant l'accessibilité (Poussettes, fauteuils roulants, personnes âgées, etc.) de la Maison de Santé, vous êtes :						
12) Concernant le repérage et les indications (panneaux, etc.) dans la Maison de Santé, vous êtes :						
13) Concernant l'accueil physique par les secrétaires, vous êtes ?						
14) Concernant la prise de rendez-vous par téléphone, vous êtes :						
Si vous êtes satisfait de l'accueil téléphonique, indiquez les raisons de votre satisfaction: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Les secrétaires sont à l'écoute <input type="radio"/> Les réponses apportées correspondent à mes besoins Si vous n'êtes pas satisfait de l'accueil téléphonique, pouvez-vous nous indiquer pour quelles raisons? <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Le temps d'attente est trop long <input type="radio"/> Je n'obtiens pas de rendez-vous le jour et l'heure souhaitée Autre: _____ précisez: _____						
15) Concernant les salles d'attentes communes à plusieurs professionnels de santé, vous êtes :						
16) Concernant les horaires d'ouverture de la Maison de Santé (8h-20h), vous êtes :						

17) Pensez-vous, pouvoir obtenir un rdv avec un médecin dans les 24H, au sein de la Maison de Santé ?

- Oui
- Non

18) Que pensez-vous du partage informatique du dossier médical du patient entre les différents professionnels ?

- J'y suis favorable, cela permet d'améliorer mon suivi médical grâce au partage des informations me concernant ;
- J'y suis défavorable, j'aurais préféré que les informations médicales me concernant ne soient visibles seulement par mon médecin traitant ;
- Remarques concernant le partage informatique des données médicales :.....

19) Selon vous, une Maison de Santé vous permet-elle de consulter plus facilement un autre professionnel de santé (Infirmière, diététicienne, sage-femme, psychologue, etc.) ?

- Oui
- Non

20) Avez-vous consulté un de ces professionnels de santé dans la Maison de Santé?

- Oui, si Oui : lequel ou lesquels ?.....
- Non

21) Quel(s) autre(s) professionnel(s) de santé voudriez-vous voir rejoindre cette structure ?

-
-

22) Les Maisons de Santé ont un rôle dans l'information sur la Santé aux patients, le saviez-vous ?

- Oui
- Non

23) Seriez-vous favorable pour participer à des actions de santé (Prévention, Education thérapeutique, soirées d'information, etc.) ?

- Oui
- Non
- Si Oui, quels sont les thèmes qui vous intéresseraient ?.....
.....
.....

24) Y-avez-vous déjà participé ?

- Oui
- Non

25) Les professionnels d'une Maison de Santé se réunissent régulièrement dans le cadre du suivi des patients. Pensez-vous que cela contribue à améliorer votre suivi médical?

- Oui Pourquoi ?
- Non -

26) Les Maisons de Santé ont un rôle de formation des professionnels de santé (internes en médecine, étudiants infirmiers ou sages-femmes, etc.) ; Concernant cette présence d'étudiants lors de vos soins, vous êtes :

- Très insatisfait Pourquoi ?
- Plutôt insatisfait -
- Plutôt satisfait -
- Très satisfait -
- Sans opinion -

- 27) Avez-vous le sentiment d'être mieux soigné dans une Maison de Santé que dans un cabinet individuel ?
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- Pourquoi ?
-

- 28) Recommanderiez-vous à vos proches une Maison de Santé pour leurs soins ?
- Oui
 - Non
 - Sans opinion
- Pourquoi ?

29) Note de satisfaction globale de la Maison de Santé :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

MERCI D'AVOIR PRIS LE TEMPS DE REMPLIR CE QUESTIONNAIRE

Si vous voulez connaître le résultat de cette enquête, laissez-moi votre adresse mail ou postale :
.....

6.2 Questionnaire administré à Nantes

Questionnaire à propos des Maisons de Santé Thèse de médecine générale

Bonjour,

Voici un questionnaire **anonyme** concernant les **Maisons de Santé Pluridisciplinaires**, nouvelles structures de soins primaires, regroupant différents professionnels de santé.

Ce questionnaire vous est adressé car **vous serez bientôt usager** d'une Maison de Santé. L'objectif est de connaître votre ressenti vis-à-vis de ces structures.

Plusieurs questions comprennent une zone de remarques qui n'est pas obligatoire.

Merci de répondre à toutes les questions afin que votre opinion soit prise en compte. Il y a **25 questions**. Cela ne vous prendra que **5 minutes**.

- 1) Avez-vous déjà consulté dans ce cabinet de Santé?
 - Oui
 - Non

- 2) Etes-vous un usager habituel de ce cabinet de Santé ?
 - Oui
 - NonRemarques :
-

- 3) Quel est votre sexe ?
 - Homme
 - Femme

- 4) Quel est votre âge ? ...

- 5) Quelle est votre situation socio-économique ?
 - Agriculteur exploitant
 - Artisan, commerçant, chef d'entreprise
 - Cadre et professions intellectuelles supérieures
 - Professions intermédiaires
 - Employé
 - Ouvrier
 - Retraité
 - Sans activité professionnelle

- 6) Quelle est la distance entre votre domicile et ce cabinet de Santé ?
 - Moins de 5 Km
 - Entre 5 et 15 Km
 - Entre 15 et 30 Km
 - Plus de 30 Km

- 7) Aimeriez-vous que la future Maison de Santé se trouve plus près de chez vous que ce cabinet ?
 - Oui
 - Non

8) Pour quelles raisons souhaitez-vous être pris en charge à la Maison de Santé ? (Classez par ordre de priorité de 1 à 5, 1 étant la priorité la plus importante) :

- Les professionnels seront regroupés dans un même lieu ;
- Les professionnels travailleront en collaboration / en coordination ;
- J'habiterai à proximité du pôle de santé ;
- Il sera possible de regrouper plusieurs RDV dans la même journée ;
- Si mon médecin est absent, je pourrai consulter un de ses confrères/consoeurs ;
- Autre(s) :

Actuellement, dans ce cabinet de soins :

	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait	Sans opinion	Précisions et / ou remarques
9) Concernant le parking, vous êtes :						
10) Concernant l'accessibilité (Poussettes, fauteuils roulants, personnes âgées, etc.), vous êtes :						
11) Concernant le repérage et les indications (panneaux, etc.) dans ce cabinet, vous êtes :						
12) Concernant l'accueil physique par les secrétaires, vous êtes ?						
13) Concernant la prise de rendez-vous par téléphone, vous êtes :						
Si vous êtes satisfait de l'accueil téléphonique, indiquez les raisons de votre satisfaction: <ul style="list-style-type: none"> ○ Les secrétaires sont à l'écoute ○ Les réponses apportées correspondent à mes besoins Si vous n'êtes pas satisfait de l'accueil téléphonique, pouvez-vous nous indiquer pour quelles raisons? <ul style="list-style-type: none"> ○ Le temps d'attente est trop long ○ Je n'obtiens pas de rendez-vous le jour et l'heure souhaités Autre: précisez :						
14) Concernant les salles d'attentes communes à plusieurs professionnels de santé, vous êtes :						
15) Concernant les horaires d'ouverture de ce cabinet de Santé, vous êtes :						

16) Pensez-vous, pouvoir obtenir un rendez-vous avec un médecin dans les 24H, dans ce cabinet de soins ?

- Oui
- Non

- 17) Que pensez-vous du partage informatique du dossier médical du patient entre les différents professionnels ?
- J'y suis favorable, cela permet d'améliorer mon suivi médical grâce au partage des informations me concernant ;
 - J'y suis défavorable, j'aurais préféré que les informations médicales me concernant ne soient visibles seulement par mon médecin traitant ;
 - Remarques concernant le partage informatique des données médicales :.....
- 18) Selon vous, une Maison de Santé vous permettra-elle de consulter plus facilement un autre professionnel de santé (Infirmière, diététicienne, sage-femme, psychologue, etc.) ?
- Oui
 - Non
- 19) Avez-vous déjà consulté un de ces professionnels de santé?
- Oui, si Oui : lequel ou lesquels ?.....
 - Non
- 20) Quel(s) professionnel(s) de santé voudriez-vous voir rejoindre la future Maison de Santé?
- ...
 - ...
 - ...
 - ...

21) Les Maisons de Santé ont un rôle dans l'information sur la Santé aux patients, le saviez-vous ?

- Oui
- Non

22) Seriez-vous favorable pour participer à des actions de santé (Prévention, Education thérapeutique, soirées d'information, etc.) ?

- Oui
- Non
- Si Oui, quels sont les thèmes qui vous intéresseraient ?.....
.....
.....

23) Les professionnels d'une Maison de Santé se réunissent régulièrement dans le cadre du suivi des patients. Pensez-vous que cela contribue à améliorer votre suivi médical?

- Oui Pourquoi ?
- Non -

24) Les Maisons de Santé ont un rôle de formation des professionnels de santé (internes en médecine, étudiants infirmiers ou sages-femmes, etc.) ; Concernant cette présence d'étudiants lors de vos soins, vous êtes :

- Très satisfait
- Plutôt satisfait
- Plutôt insatisfait
- Très insatisfait
- Sans opinion

Pourquoi ?

-
-
-

25) Note de satisfaction globale de la prise en charge actuelle de vos soins sur plusieurs sites:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

MERCI D'AVOIR PRIS LE TEMPS DE REMPLIR CE QUESTIONNAIRE

Si vous voulez connaître le résultat de cette enquête, laissez-moi votre adresse mail ou postale :

.....

6.3 Résultats bruts de l'enquête sous forme de tableaux :

	Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%
Oui	24	18,60%	57	22,53%
Non	59	45,74%	101	39,92%
Sans opinion	41	31,78%	90	35,57%
Pas de réponse	5	3,88%	5	1,98%

Tableau 18: Réponses à la question "Avez-vous le sentiment d'être mieux soigné dans une Maison de santé que dans un cabinet individuel?"

	Savenay (n=129)		Saint-Nazaire (n=253)		Nantes (n=85)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Moins de 5 km	79	61,24%	183	72,33%	67	78,82%
Entre 5 et 15 km	46	35,66%	49	19,37%	13	15,29%
Entre 15 et 30 km	3	2,33%	13	5,14%	3	3,53%
Plus de 30 km	1	0,78%	6	2,37%	2	2,35%

Tableau 19: Réponses à la question "Quelle est la distance entre votre domicile et votre lieu de soin?"

	Savenay (n=129)		Saint-Nazaire (n=253)	
	n	%	n	%
Oui	55	42,64%	116	45,85%
Non	67	51,94%	136	53,75%
Pas de réponse	7	5,43%	1	0,40%

Tableau 20: Réponses à la question "La Maison de Santé est-elle plus proche de votre domicile qu'auparavant?" pour Saint-Nazaire et Savenay

	Nantes (n=85)	
	n	%
Oui	42	49,41%
Non	38	44,71%
Pas de réponse	5	5,88%

Tableau 21: Réponses à la question " Aimeriez-vous que la nouvelle Maison de Santé soit plus proche de chez vous que ce cabinet?" pour Nantes

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
Très satisfait	12	14,12%	32	24,81%	125	49,41%
Plutôt satisfait	21	24,71%	56	43,41%	58	22,92%
Plutôt insatisfait	13	15,29%	11	8,53%	1	0,40%
Très insatisfait	10	11,76%	4	3,10%	0	0
Sans opinion	14	16,47%	15	11,63%	26	10,28%
Absence de réponse	15	17,65%	11	8,53%	43	17,00%

Tableau 22: Réponses à la question "Êtes-vous satisfaits de l'accessibilité?"

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
Très satisfait	67	78,82%	26	20,16%	128	50,59%
Plutôt satisfait	12	14,12%	72	55,81%	98	38,74%
Plutôt insatisfait	0	0	12	9,30%	6	2,37%
Très insatisfait	1	1,18%	9	6,98%	4	1,58%
Sans opinion	0	0	7	5,43%	6	2,37%
pas de réponse	5	5,88%	3	2,33%	11	4,35%

Tableau 23: Réponses à la question "Concernant l'accueil physique par les secrétaires, vous êtes?"

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
Très satisfait	17	20,00%	35	27,13%	89	35,18%
Plutôt satisfait	40	47,06%	85	65,89%	113	44,66%
Plutôt insatisfait	8	9,41%	4	3,10%	24	9,49%
Très insatisfait	3	3,53%	0	0	1	0,40%
Sans opinion	6	7,06%	2	1,55%	10	3,95%
Absence de réponse	11	12,94%	3	2,33%	16	6,32%

Tableau 24: Réponses à la question "Concernant les salles d'attente communes à plusieurs professionnels de santé, vous êtes?"

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
Oui	62	72,94%	74	57,36%	206	81,42%
Non	21	24,71%	50	38,76%	38	15,02%
vide	2	2,35%	5	3,88%	9	3,56%

Tableau 25: Réponses à la question "Pensez-vous pouvoir obtenir un RDV avec un médecin dans les 24H?"

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
"J'y suis favorable"	65	76,47%	118	91,47%	226	89,33%
"J'y suis défavorable"	15	17,65%	6	4,65%	13	5,14%
Absence de résultat	5	5,88%	5	3,88%	14	5,53%

Tableau 26: Réponses à la question "Que pensez-vous du partage informatique du dossier médical du patient entre les différents professionnels?"

	Nantes		Savenay		Saint-Nazaire	
	n	%	n	%	n	%
Très satisfait	24	28,24%	35	27,13%	59	23,32%
Plutôt satisfait	33	38,82%	65	50,39%	109	43,08%
Plutôt insatisfait	4	4,71%	3	2,33%	14	5,53%
Très insatisfait	6	7,06%	1	0,78%	14	5,53%
Sans opinion	15	17,65%	23	17,83%	44	17,39%
Pas de réponse	3	3,53%	2	1,55%	13	5,14%

Tableau 27: réponses à la question: "Les MSP ont un rôle de formation des professionnels de santé; concernant cette présence d'étudiants lors de vos soins, vous êtes?"

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : ABEL

PRENOM : Sami

Titre de Thèse : ATTENTE ET RESENTI DES USAGERS DES MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRES : ENQUÊTE AUPRÈS DES PATIENTS DE SAVENAY, SAINT-NAZAIRE ET NANTES-NORD.

RÉSUMÉ

INTRODUCTION : Le nombre de Maisons et Pôles de Santé Pluridisciplinaires, présentés comme l'une des solutions pour lutter contre la diminution de l'offre de soins primaires, est croissant. Mon travail consistait à recueillir la satisfaction des patients de Saint-Nazaire et de Savenay, usagers de ces nouvelles structures de soin. L'objectif secondaire était de la comparer à la satisfaction des patients de Nantes Nord où un projet de Maison de Santé est en cours.

MATÉRIELS ET MÉTHODES : Il s'agissait d'une étude descriptive, quantitative et multicentrique. Les patients étaient invités à répondre à un questionnaire auto-administré (questionnaire adapté pour Nantes), entre le 1^{er} Avril et le 30 Juin 2016. Les patients inclus devaient avoir au moins 16 ans et avoir déjà consulté dans le cabinet auparavant.

RÉSULTATS : Sur 594 questionnaires recueillis, 467 ont été inclus. 55,76% des répondants étaient des femmes et l'âge moyen était de 48 ans $\frac{1}{2}$. La note de satisfaction globale était plus importante en Centre de Santé (moyenne=7,46/10 ; écart-type=1,38) qu'à Nantes (moyenne=7,24 ; écart-type=1,98). Cette différence était significative (Test de Student= 3,61 ; IC95% [0,293 ; 0,993] ; p=0,00034). Cependant 41,88% des patients de Savenay et Saint-Nazaire considéraient qu'ils n'étaient pas mieux soignés qu'auparavant et que le plus important était la compétence du professionnel de santé et non son lieu d'exercice. Ils étaient satisfaits de l'accessibilité, de la permanence des soins, du dossier médical partagé et de la pluridisciplinarité.

DISCUSSION : Les patients étaient satisfaits des Centres de Santé mais considéraient que le professionnel était le plus important dans leurs soins.

MOTS-CLÉS : Maisons et pôles de santé pluridisciplinaires ; Soins primaires ; Satisfaction ; Loire-Atlantique ; Nantes ; Saint-Nazaire ; Savenay