

Université de Poitiers

Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2016

Thèse n°

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE (décret du 16 janvier 2004)

présentée et soutenue publiquement
le 29 septembre 2016 à Poitiers
par **Mme Anne-Blandine ROY**

**Attentes des patients et des professionnels de santé
de la Maison de Santé Pluridisciplinaire des Couronneries à Poitiers
concernant une application smartphone**

COMPOSITION DU JURY

Président : Monsieur le Professeur José GOMES DA CUNHA

Membres :

Monsieur le Professeur Olivier POURRAT

Madame le Docteur Marion ALBOUY-LLATY

Monsieur le Docteur Benoit TUDREJ

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Benoit TUDREJ

Remerciements

Au Président du jury,

Monsieur le Professeur José GOMES DA CUNHA

Professeur des Universités (Médecine Générale)

Vous me faites l'honneur de présider cette soutenance de thèse. Veuillez recevoir l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

Aux Membres du jury,

Monsieur le Professeur Olivier POURRAT,

Professeur des Universités (Médecine Interne)

Je vous remercie d'avoir accepté de juger mon travail. Veuillez trouver dans ces lignes le témoignage de ma profonde gratitude.

Madame le Docteur Marion ALBOUY-LLATY,

Maître de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers (Santé Publique)

Je vous remercie de siéger parmi ce jury et de l'intérêt que vous portez à ce travail. Veuillez être assurée de ma profonde reconnaissance.

Monsieur le Docteur Benoit TUDREJ,

Chef de Clinique (Médecine Générale)

Je te remercie de m'avoir soutenu lors de l'élaboration de ce travail de thèse. Merci pour tes brillantes idées, ton enthousiasme débordant et communicatif.

A notre expert en étude qualitative,

Madame le Docteur Vanessa OLARIU,

Chef de Clinique (Médecine Générale)

Je vous remercie pour votre aide dans la réalisation de ce travail. Soyez assurée de ma respectueuse considération.

A ma famille que j'aime,

A Ismaïl, pour ton soutien inconditionnel, ta patience et ton calme à toute épreuve. Je t'aime.

A mes parents, merci de m'avoir suivie dans mes choix et épaulée tout au long de mes études. Je vous remercie pour votre dévouement et votre disponibilité à toute heure.

A mes sœurs, Pauline, ma statisticienne en herbe et Hélène, merci pour votre soutien, pour les fous rires, je vous embrasse.

A mes adorables nièces, merci pour toutes ces consultations de nuit, pour ces hyperthermies et ces éruptions mystérieuses, je vous adore.

A Augustin, mon frère d'adoption, pour ton soutien téléphonique pendant ces nombreuses années.

A mes grands-parents, qui je le pense sont très fiers de leur petite fille.

A Jeanne et Jacques, pour votre présence tout au long de ces années, je vous remercie.

A mes fidèles amies d'externat,

A Barbara, Céline, Roxanne, Anne-Thaïs et Marie pour toutes ces années passées ensemble, à ces moments de galère, à nos fous rires, à nos quiproquos en « alternatoires », au TP de parasito et à la paillasse myco, et surtout à ce que l'on voit dans le cuve : « le CHU », je vous dis : « BON-JOUR » !

A mes co-internes et amis,

A Ludivine, Etienne, Nicolas, Dounia, Julien et Eva, merci de votre présence pendant ces dernières années. A tous ces débriefings de fin de garde, de fin de journée sans lesquels je pense que l'internat aurait été bien terne !

A mes anciens maîtres de stage et chefs de service,

Un grand merci au service de **Pédiatrie d'Angoulême**, au **Dr BOURRUT-LACOUTURE**, au **Dr FONTANAUD** et au **Dr COMTE**, au service des **Urgences de Niort**, au service de **Pneumologie** du **CHU de Poitiers**, au **Dr TONDUSSON**, **Dr BOUTIN**, au **Dr Camille CIA**. Merci d'avoir contribué à mon enseignement tout long de mon cursus.

Une pensée pour l'équipe du **Dr RICHE** en **Médecine Interne à Angoulême**, merci pour ses 6 mois enrichissant, j'en garde un souvenir impérissable.

Une attention particulière pour Monsieur le Docteur **Emmanuel ROBIN**, pour tes débriefings et ton esprit critique, je te suis sincèrement reconnaissante.

A l'ensemble des professionnels du pôle de santé des Couronneries,

Merci de m'avoir supportée pendant ces nombreux mois et d'avoir répondu à mes questions ! Pour votre accueil et votre gentillesse, encore merci.

Aux patients des Couronneries,

Pour leur accueil bienveillant, leur disponibilité et leurs réponses parfois surprenantes...

Liste des abréviations

ALD : Affection Longue Durée

ASALEE : Action de Santé Libérale En Equipe

AVK : Anti-Vitamine K

ERER : Espace de Réflexion Ethique Région

FFMPS : Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

Plan de la thèse

Préambule	6
Article original	8
Introduction	8
Objectifs	9
Population étudiée	9
Matériel et méthode	9
Résultats	10
Thèmes de santé difficilement abordables	11
Elaboration du contenu de l'application smartphone	11
1. <i>Informations en santé</i>	12
2. <i>Informations en prévention</i>	13
3. <i>Permanence et accès aux soins</i>	13
4. <i>Autres paramètres de l'application</i>	14
<i>Idées de présentation du contenu de l'application</i>	14
Utilité d'une application smartphone	15
<i>Points forts</i>	15
<i>Limites</i>	15
Discussion	16
Résultats principaux	16
Forces et faiblesses de l'étude	16
Interprétations des résultats	17
<i>Thèmes difficilement abordables</i>	17
<i>Elaboration du contenu de l'application smartphone</i>	18
<i>Idées de présentation du contenu de l'application</i>	19
<i>Utilité d'une application smartphone</i>	19
Conclusion	21

Références bibliographiques	22
Annexes préambule	23
Annexe 1 : Guide d’entretien semi-directif focus group patients.....	23
Annexe 2 : Protocole de recherche pour l’ERER/IREPS	24
Annexe 3 : Données personnelles patients recueillies	28
Annexe 4 : Consentement écrit patients focus group	29
Annexe 5 : Consentement écrit patients entretien individuel	31
Annexe 6 : Grille d’entretien individuel patients	31
Tableaux	32
Tableau 1 : Caractéristiques patients des focus groups et modes de contact avant entretien	32
Tableau 2 : Guide d’entretien semi-directif patient et professionnel	33
Tableau 3 : Synthèse des résultats	34
Résumé.....	35
Abstract	36
Serment	37

Les verbatim sont consultables sur le CD joint à la thèse.

Préambule

Le pôle de santé des Couronneries à Poitiers est composé de 10 médecins généralistes, 1 sage-femme, 7 infirmiers libéraux, 1 infirmière ASALEE (Action de Santé Libérale En Equipe), 1 cardiologue, 1 gynécologue, 1 angiologue, 1 pédiatre, 1 dermatologue, 6 pharmaciens, 1 kinésithérapeute et de 3 secrétaires.

Dans une démarche de responsabilité sociale, le pôle de santé des Couronneries à Poitiers cherche à évaluer ses pratiques. Très peu de travaux ont fait jusqu'à présent état des attentes générales des patients dans une Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP). L'objet initial de cette thèse était de s'assurer de la pertinence des efforts fournis en termes d'informations en santé et en prévention délivrées aux patients. Ce projet consistait donc à donner la parole aux patients des Couronneries afin de déterminer leurs attentes dans ce domaine et d'évaluer les moyens pour faciliter l'accès à cette information. L'objectif secondaire de ce travail était d'apprécier l'intérêt d'un outil de communication (application smartphone).

Nous avons réalisé des entretiens par focus group à l'aide d'un guide semi-directif, préalablement testé et évolutif (Annexe 1). Il a été soumis à validation extérieure auprès d'un expert en étude qualitative. L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) et l'Espace de Réflexion Ethique de la Région Poitou-Charentes (ERER) ont été sollicités afin de s'assurer de la pertinence et du respect des obligations éthiques en recherche (Annexe 2).

Un nombre minimum de 6 participants par focus group a été fixé afin d'obtenir une validité méthodologique¹. Les critères d'inclusion impliquaient d'être majeur et suivi par un professionnel du pôle de santé, et de pouvoir se déplacer pour les entretiens collectifs. Aucun critère d'exclusion n'a été défini.

Le recrutement des patients a eu lieu du 02/05/2016 au 20/05/2016 dans la MSP. L'investigatrice a abordé individuellement les patients en salle d'attente en leur présentant l'objet de l'étude et ses modalités. Quand ceux-ci acceptaient, leurs données personnelles étaient recueillies (Annexe 3). Tous les patients ont été rappelés 1 ou 2 jours avant la date prévue de l'entretien.

Les focus groups se sont déroulés dans une salle d'attente dédiée à cet effet les 09/05/2016, 17/05/2016 et 23/05/2016 à 10H ou 14H. Les entretiens ont duré une heure environ animés par

l'investigatrice et en présence d'un observateur (une interne de Médecine Générale lors des deux premiers focus groups et un médecin généraliste lors du dernier entretien). Par souci organisationnel, l'animation a été assurée par l'investigatrice. L'intégralité des échanges a été enregistrée à l'aide d'un dictaphone numérique. Tous les participants avaient préalablement signé le consentement écrit en 2 exemplaires, l'un conservé par l'investigatrice et l'autre remis au patient (Annexe 4). Ils avaient été préalablement informés de l'enregistrement et du caractère anonyme des échanges.

Au total, 3 focus groups ont été organisés. Le tableau 1 regroupe les caractéristiques des patients recrutés ayant participé aux focus groups. Le taux de participation moyen était de 23%, ce qui représentait respectivement 5, 2 et 4 patients par focus group.

Bien que chaque patient ait été recontacté avant l'entretien, et ce malgré une augmentation du nombre de patients à recruter en salle d'attente, le minimum requis de 6 n'a jamais pu être atteint. Ainsi, sur 15 patients recrutés pour le premier focus group, 5 se sont réellement présentés. Pour le troisième, 21 ont été recrutés pour une présence effective de 4 patients seulement. Déjà, lors du contact téléphonique 24-48H avant la date prévue de l'entretien, la majorité des patients recrutés n'étaient pas joignables. Un message leur avait donc été laissé. Parmi ceux qui avaient répondu à l'appel, nombreux n'étaient plus disponibles ou avaient changé d'avis (12%). Ceux qui avaient pu être joints et qui avaient réaffirmé leur présence se sont bien présentés aux focus groups. A noter que 5% des patients recrutés demeurèrent injoignables en raison de faux numéros.

Par conséquent, les données de ces focus groups n'ont pas été méthodologiquement exploitables. Elles n'ont donc pas été retranscrites. Néanmoins les patients interrogés montraient un réel intérêt pour le thème de l'étude.

Nous avons donc décidé de changer le mode de recrutement et la méthodologie en réalisant des entretiens individuels semi-directifs. Le 2^{ème} recrutement s'est déroulé du 24/05/2016 au 27/05/2016. Les patients ont été abordés par l'investigatrice à leur sortie de consultation. S'ils acceptaient de participer, ils étaient interrogés et enregistrés de manière individuelle dans une salle de consultation après signature d'un consentement écrit (Annexe 5). Cette nouvelle grille d'entretien visait à interroger les patients sur les thèmes de santé qu'ils n'ont généralement pas le temps d'aborder avec les différents professionnels du pôle (Annexe 6). Après 9 entretiens, les données enregistrées ne permettaient pas de conclure à un contenu exploitable : pas d'idées émergentes, patients ne comprenant pas le sens des questions... Il a donc été décidé de modifier la question de recherche.

Ainsi, nous avons recentré notre travail sur les attentes des patients et des professionnels d'une MSP concernant une application smartphone. Cette thèse, sous forme d'article, traite de cette partie uniquement, l'objectif étant de soumettre ce dernier à la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique.

Article original

Introduction

La consultation de Médecine Générale ne permet pas toujours d'explorer l'ensemble des attentes des patients. Rares furent jusqu'à présent les publications concernant ce sujet. Dans une étude française de 1994, l'attente du malade était méconnue par le médecin dans 12,6 % des cas et perçue à tort dans 18,6%². Aujourd'hui, le médecin généraliste tente de répondre d'abord aux besoins de santé exprimés spontanément par le patient³. Néanmoins, la demande exprimée d'emblée par le patient n'est ni la seule, ni souvent sa principale préoccupation⁴. Les patients n'ont pas un, mais plusieurs « agendas cachés » par consultation⁵.

Afin d'explorer les demandes des patients et des professionnels de santé, et de dresser un état des lieux, la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) des Couronneries à Poitiers s'interroge sur ses pratiques.

Le smartphone est devenu un outil de communication incontournable. En France 7 millions de mobinautes consultent régulièrement internet via leur mobile concernant leur santé⁶. Selon l'étude TNS Sofres, un français sur 2 a déjà recherché ou échangé des informations sur la santé via internet⁷. 22% des mobinautes utilisaient un smartphone et 1 sur 5 avait téléchargé au moins une application mobile en lien avec la santé⁷. En effet, le volume mondial d'applications mobiles santé (100 000 en 2013) est en plein essor⁶. Ces applications s'adressent aussi bien aux patients qu'aux professionnels. Sur 4 000 applications santé/bien-être, 60 % sont destinées au grand public et 40 % aux professionnels de santé⁶.

En quelques années la m-santé* s'est invitée dans le quotidien des patients mais aussi des professionnels. Les trois quarts des médecins possèdent un smartphone et 94 % l'utilisent à des fins professionnelle ou mixte. Et plus d'un médecin sur 2 l'a doté d'applications médicales⁶.

Cependant, aucune étude ne fait état des attentes des patients et des professionnels de santé d'une MSP envers une application smartphone commune.

* m-santé : « Pratiques médicales et de santé publique reposant sur des dispositifs mobiles tels que téléphones portables, systèmes de surveillance des patients, assistants numériques personnels et autres appareils sans fil ». Définition selon l'OMS (2009)⁶.

Objectifs

Quelles étaient les attentes des patients et des professionnels d'une MSP envers une application smartphone ? L'objectif principal de cette étude était d'explorer les attentes des patients et des professionnels du pôle de santé concernant la création d'une application smartphone. Il s'agissait d'une approche centrée sur un principe de réalité en interrogeant directement les usagers de la MSP. Nous avons établi des objectifs secondaires : comparer les attentes en santé patients-professionnels concernant une application smartphone, identifier les thèmes de santé difficilement abordables, et évaluer la pertinence d'un tel outil afin de faciliter la communication et l'accès à l'information.

Population étudiée

L'étude portait d'une part sur les patients du pôle de santé des Couronneries à Poitiers, d'autre part sur les professionnels exerçant dans la MSP : 10 médecins généralistes, 1 sage-femme, 7 infirmiers libéraux, 1 infirmière ASALEE (Action de SAnté Libérale En Equipe), 1 cardiologue, 1 gynécologue, 1 angiologue, 1 pédiatre, 1 dermatologue, 6 pharmaciens, 1 kinésithérapeute, 3 secrétaires.

Matériel et méthode

Il s'agissait d'une étude qualitative, mono-centrique, non interventionnelle, conduite par entretiens semi-directifs.

Les critères d'inclusion des patients impliquaient qu'ils soient à la fois majeurs et suivis par un professionnel de la MSP. Seuls furent exclus les patients mineurs, manifestant leur refus ou dans l'impossibilité de donner leur consentement. **Le critère d'inclusion des professionnels** était d'exercer dans la MSP des Couronneries à Poitiers. Un des médecins généralistes a été exclu car était co-investigateur de cette étude. Le nombre de patients à recruter n'avait pas été prédéfini. Il a été déterminé selon le principe de saturation des données. Concernant les professionnels, il se limitait aux membres de la MSP.

Le recrutement des patients a été réalisé dans la MSP du 31/05/2016 au 20/06/2016. L'investigatrice a abordé les patients à leur sortie de consultation. Après signature d'un consentement écrit, les patients étaient interrogés et enregistrés de manière individuelle ou en couple dans une salle dédiée. Quelques jours avant une réunion de pôle, tous les professionnels de la MSP ont été informés du caractère de l'étude par mail. L'investigatrice les a par la suite interrogés individuellement avant ou après la réunion. Les professionnels non présents ont été recontactés par l'investigatrice afin de fixer une rencontre ou un rendez-vous téléphonique. A la fin de chaque entretien-patient des données démographiques ont été recueillies : âge, sexe, nom du professionnel suivant le patient (critère d'inclusion). Seule la profession des membres de la MSP a été enregistrée.

Deux grilles d'entretiens ont été élaborées respectivement destinées aux patients et aux professionnels de la MSP (Tableau 2). Elles ont été préalablement soumises à une validation extérieure auprès d'un expert en étude qualitative et testées avant entretien. Afin de pallier la variabilité des entretiens, des sous-questions ont été prédéfinies afin de relancer les échanges.

L'entretien se déroulait en 3 phases :

1. Côté patient, l'exploration des thèmes difficilement abordables ; côté professionnel, le recensement des thèmes à approfondir en consultation
2. L'identification des attentes de chacun concernant la création du contenu d'une application
3. L'évaluation de la pertinence d'un tel outil afin de faciliter la communication et l'accès à l'information.

Les entretiens ont été retranscrits intégralement à partir des enregistrements audio. Les verbatim ont été encodés et triangulés à l'aide du logiciel NVivo10.

Résultats (Tableau 3)

Au total, 43 patients ont été interrogés (67% de femmes, 33% d'hommes). L'âge moyen des participants était de 42 ans. La durée moyenne des entretiens était de 3 minutes 49 secondes. Tous les patients interrogés étaient suivis par l'un des 8 médecins généralistes exerçant dans le cabinet médical des Couronneries à Poitiers. Côté professionnel de santé, 23 ont été interrogés, soit un taux de participation de 68%. Le temps moyen de parole était de 4 minutes 32 secondes.

Thèmes de santé difficilement abordables

La plupart des **patients interrogés** reconnaissaient ne pas éprouver de réelles difficultés à communiquer avec leur médecin. Certains cependant n'osaient pas forcément aborder tout sujet avec leur médecin.

Parmi les plus cités, les problèmes liés à **l'intimité** tels que la gynécologie (maladies sexuellement transmissibles, sénologie...) et la sexualité, puis les **problèmes psychologiques et sociaux** regroupant les conflits familiaux, conjugaux ou professionnels. Enfin, certains thèmes de **prévention** se rapportant aux campagnes de dépistage « *Le cancer... J'ose pas !* », sevrage tabac faisaient partie des sujets difficilement abordables.

Parmi les moins cités, on notait les problèmes dermatologiques, urologiques, les violences conjugales et la religion.

Les patients exprimaient parfois les raisons pour lesquelles ils n'abordaient pas certains sujets. L'oubli ou le manque de temps lors de la consultation étaient souvent invoqués. La réticence majeure demeurait néanmoins la honte à l'évocation de problèmes intimes, surtout devant un médecin homme.

La majorité des **professionnels de la MSP** estimaient de leur côté avoir suffisamment de temps pour aborder tout sujet. Si le temps leur manquait ils programmaient un autre rendez-vous.

Tout d'abord, ils mettaient en avant les problèmes relatifs aux **modes de vie, conflits familiaux, conjugaux, difficultés financières...** Puis les problèmes liés à la **gynécologie** et à la **sexualité** : « *Lors de la prescription de pilule la première fois on essaie d'aborder des thèmes simples, mais je suis persuadée qu'on le fait, mais je pense que pas assez* ». Lors de la **prescription** certains soulignaient la nécessité d'approfondir les indications et d'adapter leur discours à chaque patient.

Ils reconnaissaient enfin qu'il serait intéressant de délivrer une information plus ciblée concernant la **prévention** : hygiène de vie, alimentation, sommeil... « *Tout ce qui est éducation thérapeutique, c'est compliqué parce que ça demande beaucoup de temps* ».

Elaboration du contenu de l'application smartphone

Patients et professionnels se montraient intéressés quant à l'élaboration du contenu de l'application. **Quatre demandes communes ont pu être identifiées** :

1. Informations en santé,
2. Informations en prévention,
3. Permanence et accès aux soins,
4. Autres paramètres de l'application (prise de rendez-vous, fonction rappel, accès au dossier médical)

1. Informations en santé

Les patients étaient nombreux à éprouver des difficultés pour préciser concrètement leurs attentes. « *Un peu de tout ! Un mixte de tout* ». Néanmoins nous sommes parvenus à mettre en évidence qu'ils s'interrogeaient tout d'abord sur la **gestion des situations d'urgence** : « *C'est savoir quand consulter... des signes à détecter pour savoir quand vraiment consulter* » et attendaient de cette application une réponse afin de cibler les signes de gravité nécessitant une consultation spécialisée.

Parallèlement, ils aimeraient bénéficier d'informations relatives aux **problèmes récurrents et bénins** (angine, rhume, céphalée...) : « *Personnellement ce serait pour des conseils pour des petits bobos de la vie courante, des choses comme ça* ».

D'autre part, ils portaient un intérêt tout particulier aux **spécialités touchant la mère et l'enfant**. Ils faisaient référence à la gynécologie (contraception, maladies sexuellement transmissibles, grossesse) et à certains thèmes de pédiatrie (pathologies infantiles, fièvre, traumatisme, urgences...).

Les examens complémentaires et **les traitements** semblaient également attirer leur attention. Ils souhaiteraient que les résultats d'examens soit plus lisibles grâce à l'application : « *C'est tellement compliqué à lire que l'on s'inquiète* ». Concernant les traitements, ils étaient demandeurs de conseils d'automédication, d'informations sur la prescription d'antibiotiques, sur les indications, effets secondaires et mode d'action des médicaments en général.

Enfin, ils mentionnaient de manière plus anecdotique la santé au travail, les informations relatives aux problèmes psychiatriques, à l'addiction, à l'allergologie et à la nutrition.

Quant aux professionnels, ils s'accordaient à dire que le message délivré aux patients devrait être simple et compréhensible par tous. « *Il faudra les peaufiner ces fiches... Il faudrait que ce soit mis d'une façon collégiale* ».

Concernant la **gynéco-obstétrique**, ils souhaiteraient tout d'abord approfondir certains sujets tels que la contraception en présentant les options thérapeutiques : pilule, stérilet, implant (condition de prise, de pose, contraception d'urgence...), mais aussi mettre à disposition une roulette de grossesse et des conseils sur l'allaitement.

Puis ils évoquaient aussi l'idée de fiches informatives sur la **prise en charge traumatologique** afin d'aider les patients à s'orienter. « *Ce que l'on peut leur proposer en ville, au cabinet, et ce qui nécessite une consultation à l'hôpital* ».

Par ailleurs, les **maladies cardiovasculaires**, l'hypertension artérielle et la gestion des Anti-Vitamine K (AVK) semblaient être des sujets pertinents à développer. Mais aussi, nombreux citaient le **diabète** comme thème de santé à redéfinir auprès des patients (complications, règles hygiéno-diététiques...).

Enfin, ils trouveraient utiles de mettre un contenu en lien avec les **examens complémentaires** les plus fréquemment prescrits : indications, conditions de réalisation, de préparation ou de remboursement. De manière plus accessoire, ils citaient la sexualité, l'arthrose, la psychiatrie, la pédiatrie et les pathologies chroniques.

2. Informations en prévention

Certains **patients** souhaiteraient être tenus informés des **campagnes de dépistage** relatives au cancer colorectal et du sein. D'autres citaient la **vaccination** afin de mieux comprendre les indications ou connaître les effets secondaires : « *Parce que des fois on le fait et puis on ne sait pas pourquoi* ».

Par ailleurs ils soulignaient que l'application pourrait être une source fiable d'informations et un gage de qualité. « *Si ça vient des gens d'ici on sait que c'est fiable* ». « *Je regarde Doctissimo personnellement quand j'ai un doute, mais j'avoue que si j'avais quelque chose de plus...* ».

Selon les **professionnels**, l'application permettrait également de promouvoir les **campagnes nationales**, mais aussi d'améliorer la communication sur les **actions et projets soutenus par la MSP**. Ils souhaiteraient par ce biais renforcer le dépistage des cancers : « *Redéfinir bien les trucs à faire : coloscopie, frottis, mammographie* », les addictions : « *Parce que c'est quand même assez défavorisé ici, donc ça fume, ça boit, ça se choute... On a nos clients Subutex®* », et relayer la campagne « manger-bouger » en publiant des recettes ou en rédigeant des règles hygiéno-diététiques.

3. Permanence et accès aux soins

Les patients apprécieraient de trouver sur cette application les **conduites à tenir en cas d'urgence** ou **lorsque la MSP est fermée** : « *C'est vrai, on n'a pas trop d'infos dessus, notamment le samedi* ». Ils s'avouaient parfois perdus : « *Oui justement où aller ?* ».

Ils désireraient que l'application regroupe l'ensemble des informations relatives au **fonctionnement du cabinet** : horaires d'ouverture, planning des médecins (absences, vacances), leurs compétences spécifiques... Parallèlement, ils aimeraient être **conseillés par les médecins** de la MSP afin de trouver le spécialiste adéquat : « *Les spécialistes près d'ici, les médecins qui sont proches...* ».

Les professionnels estimaient que cette application permettrait de mieux communiquer sur les **offres de soins de la MSP** : informations générales (horaires, plan d'accès), présentation des professionnels (coordonnées, spécialités) et expliquer les compétences de chacun : « *Ce que c'est l'infirmière ASALEE, à quoi elle sert et dans quels cas et comment la contacter* ». Cet outil pourrait relayer les **prestations disponibles dans le quartier** des Couronneries (associations, activités sportives, éducateurs de rue...).

4. Autres paramètres de l'application

Patients et professionnels souhaiteraient que l'application dispose d'une **fonction prise de rendez-vous**. Les deux populations estimaient qu'une **fonction rappel** pourrait leur être utile pour le suivi, la vaccination, le dépistage ou les examens complémentaires : « *Je pensais à des SMS de rappel de rendez-vous, pour les prises de sang à jeun...* ».

Pour une meilleure organisation, les **professionnels** souhaiteraient que leurs patients puissent formuler leurs **demandes médicales** via l'application (renouvellement, certificat...) : « *Faire la liste de ce qui peut être fait sans rendez-vous... un suivi vaccinal s'il faut juste noter que l'enfant est bien vacciné...* ». Afin de faciliter la communication au quotidien, ils aimeraient que l'application comporte une **fonction traduction instantanée**.

Par ce biais, certains patients voudraient avoir accès à leur **dossier médical**. Les professionnels voyaient en l'application l'opportunité de créer un **compte personnel** par lequel ils pourraient consulter le dossier médical complet de leurs patients et regrouper les **recommandations** ou autres liens internet utiles à leur pratique. Certains trouveraient utile d'inclure des **fonctionnalités d'applications préexistantes**.

Enfin, l'application permettrait selon eux de renforcer le **lien entre la médecine ville-hôpital**, d'améliorer la continuité des soins et l'échange d'informations médicales (dernières prescriptions, résultats d'examens ou courriers de spécialistes) : « *J'aimerais bien qu'il y ait un lien entre les différents professionnels de santé et l'hospitalisation de manière à ne pas être au milieu de nulle part quand on est en consultation* ».

Idées de présentation du contenu de l'application

Patients et professionnels suggéraient l'idée d'un forum de discussion où le patient pourrait poser de manière anonyme ses questions et interagir en temps réel avec les professionnels de la MSP. De même, une présentation sous forme de fiches thématiques pouvant renvoyer vers des liens internet validés leur semblait être une bonne option.

Certains **patients** aimeraient que l'information soit organisée sous forme d'algorithme afin de les aider à choisir la conduite à tenir devant tel ou tel problème de santé rencontré.

L'utilisation d'email ou SMS était aussi évoquée par les **professionnels** afin de créer une plateforme interactive. De manière moindre, certains professionnels citaient l'idée du questionnaire ou de la vidéo à l'attention des patients.

Utilité d'une application smartphone

Pour la plupart des patients, l'application smartphone ne répondait pas à un besoin en santé. Cependant, les professionnels de la MSP y voyaient le moyen de faciliter l'accès à l'information et d'améliorer la communication médecin-patient.

Points forts

Patients et professionnels percevaient cet outil comme un moyen d'**aborder plus librement certains thèmes de santé gênants** : « *Ça peut être une aide pour en parler. Parce que bon, s'ils en parlent [les médecins], c'est que je peux peut-être m'autoriser !* ».

Pour certains **patients**, l'application permettrait de faciliter, voire de **préparer la consultation** : « *L'application peut être un outil de préparation pour cerner le sujet, comment l'aborder avec son médecin... Ça pourrait nous aider à aller directement vers la bonne question ou la bonne requête à poser au médecin.* », mais aussi de les **rassurer** par son contenu qui serait validé.

Les **professionnels** s'accordaient à dire qu'une fonction traduction pourrait être une solution afin de **faciliter l'accès** et la **compréhension** de l'information délivrée. Pour terminer, plusieurs professionnels rappelaient le préalable à cette étude : « *Partir de leurs besoins et en fonction de leurs besoins donner des informations qu'ils n'auraient pas spontanément demandées...* ».

Limites

Cependant, **patients et professionnels** reconnaissaient que la **méconnaissance de l'outil** pourrait constituer un frein à son utilisation : « *L'application smartphone, c'est quoi ça ?* ». Certains professionnels moins familiers des nouvelles technologies redoutaient que l'application ne devienne chronophage.

Les deux populations interrogées faisaient également remarquer que cette application **ne s'adresserait pas à tous** : « *Je sais lire mais vous savez je sais pas lire 100 %* ». En effet, comme le mentionnaient certains professionnels, pour une frange de la population, notamment les personnes âgées, les étrangers, les analphabètes, cet outil ne semblait pas être adapté.

D'autre part, tous formulaient la crainte de **perdre la relation médecin-patient**. Les professionnels estimaient déjà assurer un suivi de qualité de manière directe ou par téléphone. Quant aux patients en quête d'informations, ils s'adressaient soit à leur médecin ou consultaient internet : « *Tout est clair maintenant sur internet, on a toutes les explications* ».

Certains **patients** non utilisateurs d'application exprimaient leur **désintérêt** pour cet outil :
« *Ce n'est pas trop mon truc, ce n'est pas ma tasse de thé !* ».

Les **professionnels de santé** quant à eux pointaient les **dérives possibles** d'une telle application craignant qu'elle soit génératrice de nombreux questionnements de la part des patients et qu'elle allonge le temps de consultation. Ils exprimaient également la peur de poursuites judiciaires :
« *C'est à risque ce truc-là sur le plan médico-légal. Après, on peut se retrouver avec des plaintes...* ».

Discussion

Résultats principaux

La plupart des patients et professionnels de la MSP n'éprouvaient pas de difficultés à aborder tout sujet. Ils se montraient intéressés quant à l'élaboration du contenu de l'application.

Quatre demandes communes ont pu être identifiées : une demande d'informations en santé, en prévention, la permanence et l'accès aux soins et autres paramètres de l'application.

L'utilité d'une application smartphone n'était pas une évidence pour les patients interrogés. Les professionnels quant à eux voyaient en cet outil le moyen de faciliter la communication médecin-patient, l'échange d'informations et la réponse aux attentes de chacun. Néanmoins, les deux parties notaient des limites à l'utilisation d'une telle application.

Forces et faiblesses de l'étude

Les critères d'inclusion et d'exclusion ont été respectés. L'absence de nouvelle donnée pertinente a permis de définir le nombre de patients à inclure. Nous avons choisi d'exclure les mineurs du recrutement car l'accord et la présence d'un parent auraient été nécessaires. Par mesure pratique, le recrutement et les entretiens ont eu lieu dans le cabinet médical des Couronneries excluant par conséquent une partie de la patientèle des autres professionnels du pôle. On notera par ailleurs que les professionnels n'ayant pas souhaité participer sont les moins investis dans les projets du pôle de santé.

Nous pensons que ces résultats sont spécifiques à la population des Couronneries⁸⁻⁹. En effet, elle regroupe 21% d'immigrés et environ une trentaine de nationalités différentes. Une grande partie de ses habitants sont en situation de précarité : familles monoparentales (35%), taux de

chômage élevé (28,6% des hommes, 24,8% des femmes), bas revenus, jeunes de plus de 15 ans non diplômés (25%), délinquance fréquente. Ces spécificités expliquent la complexité de certains entretiens due à une maîtrise inégale du français ayant pu entraîner des biais d'interprétation des données (problème de compréhension des questions) et de sélection.

Nous avons initialement souhaité explorer les attentes des patients par focus group. Mais devant l'impossibilité de recruter le nombre minimum requis de patients, nous avons opté dans un second temps pour des entretiens semi-directifs individuels. L'échec des entretiens individuels à questions larges nous a fait choisir par la suite des questions plus fermées afin d'obtenir un contenu exploitable. La notion de « professionnel de santé » avait volontairement été réduite à médecin uniquement car la création de la MSP est récente et pas encore assimilée par l'ensemble de la patientèle.

Interroger les usagers d'une même MSP reste un concept de recherche novateur et original. Les données de cette étude reflètent les attentes des usagers de la MSP des Couronneries. Au vu des réponses générales recueillies, une même étude réalisée dans d'autres MSP à populations comparables pourrait générer des résultats similaires. Cette méthodologie pourrait ainsi être exportée à d'autres MSP afin d'évaluer si nos résultats sont spécifiques à la MSP des Couronneries.

Jusqu'à présent, aucune étude sur la création d'une application smartphone relative aux attentes des patients et des professionnels d'une MSP n'a été réalisée. La Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS) du Poitou-Charentes que nous avons contactée n'avait aucune information en ce sens non plus.

Interprétations des résultats

Thèmes difficilement abordables

Peu d'études font état des thèmes de santé difficilement abordables en consultation. Elles s'intéressaient bien souvent à une population ou à un type de consultations particulières ne permettant pas la comparaison avec notre étude^{10,11}.

Au cours des entretiens, peu de patients s'exprimaient spontanément sur les sujets difficilement abordables. L'objet de notre étude était d'évaluer plus globalement leurs attentes et non de recenser leurs demandes ponctuelles. Raison pour laquelle nous avons choisi de les interroger uniquement à leur sortie de consultation. L'absence de réponse peut laisser supposer que leurs demandes avaient bien été entendues.

Parmi les réponses recueillies les problèmes liés à l'intimité étaient cités en premier lieu. Mais curieusement très peu parvenaient à faire le lien entre leurs attentes en ce domaine et l'application smartphone. Il semblait prématuré de leur demander d'intégrer le projet dans son intégralité lors des entretiens.

Elaboration du contenu de l'application smartphone

On remarque **des attentes communes** entre patients et professionnels de la MSP. Cela atteste d'une bonne appréciation des besoins en santé des patients par les professionnels.

On note cependant une certaine **ambivalence dans les réponses** des patients et de quelques professionnels de santé. En effet si certains exprimaient d'emblée leur désintérêt pour cet outil, ils proposaient au fur et à mesure des échanges des idées concrètes pour l'élaboration de l'application. Quelques professionnels nous ont par ailleurs fait remarquer qu'un délai de réflexion quant au thème de l'étude aurait été le bienvenu. Ils jugeaient que ce temps supplémentaire leur aurait permis d'élaborer une réponse plus constructive.

Quoique séduits par le projet, de nombreux patients étaient incapables de citer les thèmes de santé sur lesquels ils aimeraient obtenir une information. Ce constat peut s'expliquer tout d'abord par une absence de demande lorsque les patients ne sont pas confrontés à un problème de santé spécifique ou récurrent (jamais malade)⁷. Mais il s'agit aussi d'une des limites aux questions fermées. Précédemment nous avons constaté la difficulté à obtenir des réponses pertinentes lors de questions ouvertes. Bien que la prévention soit une préoccupation de santé publique, il ne s'agit pas d'une demande spontanément exprimée par les populations plutôt défavorisées. Le principal obstacle étant que le patient ne demande pas de prévention à son médecin¹².

Concernant les thèmes de santé spontanément cités par les patients, on retrouve une demande d'informations concernant les maladies fréquentes, la gestion de l'urgence, la spécialité mère-enfant, les examens complémentaires et les traitements. Nos résultats sont assez proches des thèmes de santé recherchés sur internet par les français. 92 % des français recherchaient des informations sur une maladie, 63 % sur un traitement, 22 % sur la maternité et la grossesse⁷. Et au cours des 12 derniers mois, 34 % souhaitaient des informations sur la grippe ou le rhume (soit des maladies fréquentes et bénignes), 32 % sur un problème ostéo-articulaire (ce qui se rapproche des pathologies traumatiques mentionnées par nos patients)⁷. Selon une autre étude, les français souhaiteraient dans le cadre de la m-santé faciliter le contact avec les services d'urgence⁶. Cette notion fait écho à leur demande afin de mieux gérer les situations d'urgence.

Ils souhaitaient également être informés sur le **fonctionnement du cabinet médical** (horaires d'ouverture...) et être **conseillés par les médecins** (demande de spécialistes). En effet, 53 % des français interrogés recherchaient les coordonnées d'un médecin ou d'un hôpital via internet⁷.

Parallèlement, patients et professionnels étaient demandeurs de **fonctionnalités** via l'application dont la **prise de rendez-vous** et l'**accès au dossier médical**. 55 % des internautes santé souhaitaient eux aussi accéder à leur dossier médical en ligne, 63 % prendre rendez-vous depuis internet et 61 % consulter leurs résultats d'analyse biologique⁷. Ce dernier point se rapproche des attentes exprimées par les patients de la MSP concernant les examens complémentaires.

L'accès au dossier par les professionnels reflète en effet une attente fréquemment retrouvée dans les études^{6,7}**Erreur ! Signet non défini..** D'autre part, ils émettaient le souhait de disposer d'un accès à leurs bases de données médicales (recommandations, liens internet...). Notions retrouvées dans la littérature : plus d'un médecin sur 2 utilisant un smartphone l'a doté d'applications médicales⁶. Concernant les sites les plus consultés par les médecins sur leur smartphone, on retrouve les bases de données médicamenteuses (77 % en 2014, contre 45 % en 2012), d'actualités médicales (59 %) et de formation médicale continue (37 %)¹³.

De plus, ils souhaitaient que l'application puisse améliorer les **échanges entre professionnels**. Ces résultats sont en accord avec ceux de l'Observatoire VIDAL : 86 % des médecins interrogés échangeaient fréquemment avec leurs confrères par mails¹³.

Idées de présentation du contenu de l'application

Les deux populations interrogées proposaient des forums de discussion, des questionnaires, des fiches thématiques, algorithmes, liens internet validés, email, sms, ou vidéo. Certaines de ces attentes sont retrouvées auprès d'un panel de français interrogés sur les modes de communication souhaités avec leur médecin. 51 % jugeaient intéressant d'échanger par email, 37 % de consulter le blog ou le site de leur médecin et 36 % par visio-conférence ou visiophonie⁷.

Utilité d'une application smartphone

L'application ne répondait pas à un besoin de santé exprimé pour la plupart des patients avançant une **méconnaissance et parfois même un désintérêt** pour ce support.

De manière générale, les français se montrent curieux envers le développement des applications mais restent encore peu convaincus par leur utilité au quotidien. 79 % des personnes interrogées ne connaissaient pas d'application de m-santé et faisaient preuve pour la moitié d'entre

eux d'un niveau de confiance limité. 67 % déclaraient ne pas avoir l'intention de télécharger une application, 44 % craignaient une utilisation inadéquate des données et 31 % n'étaient pas convaincus de l'utilité de tels logiciels⁶. 21 % des français n'utilisaient pas internet en santé car ils n'étaient tout simplement pas connectés et 3 % car ne sachant pas s'en servir⁷.

Même bilan auprès des patients en Affection Longue Durée (ALD) : la non-possession d'un smartphone, l'absence d'utilité (25 %), la complexité des applications (13 %) mais surtout la méconnaissance étaient citées. De fait, 31 % des patients ALD n'ayant pas téléchargé d'applications déclaraient ne pas savoir ce que c'était¹⁴. Qu'en sera-t-il alors de l'utilisation d'une application smartphone ? A noter qu'une telle application nécessite d'avoir un téléphone disposant d'une connexion internet et de savoir l'utiliser.

Côté professionnel, la **méconnaissance de l'outil** et l'**usage chronophage** étaient avancés. L'enquête Isidore montre que les médecins n'ayant pas téléchargé d'applications évoquaient une question d'équipement (36 %) et un manque de temps (34 %). Par ailleurs, seulement 24 % des médecins interrogés déclaraient que les applications étaient devenues tout à fait « incontournables » dans leur pratique¹⁵.

Autre aspect, patients et professionnels craignaient de **perdre la relation médecin-patient**. En France cette relation reste extrêmement forte. 54% des personnes n'utilisant pas internet préfèrent parler de santé avec leur médecin ou leur pharmacien⁷.

Néanmoins, parmi les **applications conseillées par un professionnel de santé**, 88 % des français s'en disaient finalement satisfaits⁶. Le fait que le contenu soit validé par les professionnels de la MSP permettrait d'augmenter le niveau de confiance et la satisfaction des usagers mais aussi de séduire de nouveaux utilisateurs. Effectivement 63 % des français jugeaient très intéressant la fiabilité des informations communiquées par les professionnels de santé ou leur médecin⁷. Même constat auprès de patients ALD, ceux n'ayant pas téléchargé d'applications seraient plus de 50 % prêts à en télécharger sur conseil de leur médecin¹⁴.

Pour bon nombre de français, les apports liés à la m-santé restent limités sans doute en raison d'une méconnaissance de ses fonctionnalités spécifiques⁶. Cependant, ils reconnaissent que la m-santé pourrait améliorer la prévention, permettre de surveiller sa santé, les encourager dans leurs efforts et faciliter le contact avec les services d'urgence⁶.

Depuis la réalisation de cette étude, les professionnels de la MSP des Couronneries réfléchissent au bien-fondé d'une application smartphone dans l'élaboration des projets en cours.

Conclusion

L'utilité d'une application smartphone reste encore à définir dans le quotidien des usagers d'une MSP. Selon plusieurs rapports européens, les bénéfices attendus d'un tel outil seraient à terme d'accroître la prévention, d'améliorer la qualité de vie, de rendre les systèmes de santé plus efficaces et plus durables afin que les patients deviennent plus responsables⁶. Côté professionnel, la m-santé représente une véritable assistance permettant la consultation de bases de données et la communication entre professionnels de santé.

Références bibliographiques

- ¹ Evans C. La méthode des focus groups. In: Service Etudes et Recherche-Bpi. 2011 [cité 26 juill 2016]. (Bibliothèque publique d'information Centre Pompidou). Disponible sur: http://www.bpi.fr/files/live/sites/Professionnels/files/Pdf/Etudes/Methodologie%20d'enquete/PDF_metho_2011_focus%20groups.pdf
- ² Doumenc M, Jean-Girard C, Souhami B. Que perçoit le médecin de l'attente de son patient ? Une étude qui montre quelques discordances. La revue du praticien. 30 mai 1994;8(260):41-48.
- ³ Lemasson A, Gay B, Lemasson J-L, Duroux G. Comment le médecin perçoit-il sa prise en compte des préoccupations du patient ? Une étude qualitative en soins primaires en Aquitaine. Médecine. 1 janv 2006;2(1):38-42.
- ⁴ Vallée J-P, Gallois P. La demande exprimée d'emblée par le patient est-elle sa principale, ou sa réelle, préoccupation ? Médecine. 1 janv 2006;2(1):25-6.
- ⁵ Rodondi P-Y, Guex P, Vannotti M. Que cache l'agenda caché ? revmed [Internet]. 2 févr 2005 [cité 19 janv 2016];(5). Disponible sur: <http://www.revmed.ch/rms/2005/RMS-5/30169>
- ⁶ Ordre National des Médecins, Conseil National de l'Ordre [En ligne]. Santé connectée de la e-santé à la santé connectée. Le Livre Blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins. Janvier 2015 [cité 06 août 2016]. Disponible: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/medecins-sante-connectee.pdf>.
- ⁷ Cerisey C, Klein E, Marsico G, Mignon L. A la recherche du ePatient Les Français et l'internet santé Maladie chronique et numérique attitude [Internet]. 2013 [cité 13 août 2016]. Disponible sur: <http://www.patientsandweb.com/wp-content/uploads/2013/04/A-la-recherche-du-ePatient-externe.pdf>
- ⁸ Préfecture de la Vienne Communauté d'Agglomération de Grand Poitiers. Le contrat de ville de Grand Poitiers 2015-2020 [Internet]. Poitiers; 2015 juin [cité 20 juin 2016] p. 140. Disponible sur: http://villesaucarre.fr/IMG/pdf/cdv_poitiers_2015-2020_vf.pdf
- ⁹ Claeys A. Portrait de territoire Grand Poitiers : analyse du territoire et dynamique du développement durable. juin 2014;(13):60.
- ¹⁰ Alexander SC, Fortenberry JD, Pollak KI, Bravender T, Davis JK, Ostbye T, et al. Sexuality talk during adolescent health maintenance visits. JAMA Pediatr. févr 2014;168(2):163-9.
- ¹¹ Viens-Python N, Hofner M-C, Menoud V. Prévalence de la violence rapportée par les patients consultant un service d'urgence. Recherche en soins infirmiers. (82):87-99.
- ¹² Heremans P, Deccache A. Mieux intégrer la prévention en médecine générale dans les milieux défavorisés. Santé publique. 1999;11ème année(2):225-41.
- ¹³ L'utilisation des Smartphones chez les médecins. 3ème baromètre VIDAL-CNOM. 13 févr 2015 [cité 9 août 2016]. Disponible sur: http://www.vidalfrance.com/wp-content/download/CP/CP_VIDAL_Mobile_Barom%C3%A8tre2014.pdf
- ¹⁴ Le Lab e-Santé. Santé mobile et connectée : usages, attitudes et attentes des malades chroniques. 3 juin 2015 [cité 8 août 2016]. Disponible sur: <http://lelabesante.com/sante-mobile-et-connectee-usages-attitudes-et-attentes-des-malades-chroniques-%E2%80%A2-enquete-le-lab-e-sante-juin-2015/>
- ¹⁵ Varlet V. Applications mobiles et médecins, vers une fracture digitale avec le patient ? [Internet]. 2014 [cité 13 août 2016]. Disponible sur: <http://www.techniques-hospitalieres.fr/blog/Applications-mobiles-et-medecins-vers-une-fracture-digitale-avec-le-patient-n1385>

Annexes préambule

Annexe 1 : Guide d'entretien semi-directif focus group patients

La formulation des questions suivantes correspond à la version finale :

1. Si vous deviez décrire vos attentes concernant les informations en santé qui vous seraient utiles, que diriez-vous ? Dites ce qui vous vient spontanément à l'esprit.
Pour relancer si besoin : Quels sont les sujets de santé qui vous préoccupent ?
Par ailleurs, quelles sont les informations concernant votre santé qui vous paraissent importantes et qui vous intéressent ?
2. Quels sont les thèmes de santé et de prévention qui vous intéressent et sur lesquels vous souhaiteriez une information ?
 - a) Souhaitez-vous une information concernant les traitements ?
 - b) Souhaitez-vous une information préventive ?
 - c) Souhaitez-vous des conseils concernant votre mode de vie ?
 - d) Souhaitez-vous une information concernant les maladies chroniques ?
 - e) Souhaitez-vous une information sur les domaines socio-administratifs ?
3. Quels thèmes aimeriez-vous aborder plus librement avec les professionnels de santé ?
4. Afin de trouver l'information de santé qui vous manque, vers quel (s) acteur (s) de santé aimeriez-vous vous tourner ?
5. Selon vous, quels seraient les moyens/outils qui vous aideraient à accéder plus facilement aux informations que vous recherchez ?
Sous-question : internet, professionnels de santé, application smartphone, campagnes d'affichage, télévision ...
6. À votre avis et selon votre usage, une application smartphone vous serait-elle utile si elle regroupait des informations validées par les professionnels de la maison de santé ?

Thèse de Médecine Générale

Faculté de Médecine de Poitiers

Anne-Blandine ROY

**Annexe 2 : Protocole de recherche pour
l'ERER/IREPS**

**ATTENTES DES PATIENTS FREQUENTANT LA MAISON DE SANTE DES COURONNERIES
ENVERS LES PROFESSIONNELS DU PÔLE
CONCERNANT LES INFORMATIONS EN SANTE ET EN PREVENTION**

Thèse de Médecine Générale en vue de l'obtention du diplôme de Docteur en Médecine sous la direction de Monsieur le Docteur Benoit TUDREJ.

PROTOCOLE DE RECHERCHE : Recherche non-interventionnelle

INTRODUCTION

Dans une démarche de responsabilité sociale le pôle de santé des Couronneries cherche à interroger ses pratiques en termes d'informations et de prévention délivrées aux patients qu'il ambitionne d'accompagner.

Pour cela, un état des lieux des attentes des patients usagers de la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) ainsi que des professionnels du pôle est nécessaire pour s'assurer de la pertinence des efforts fournis en informations, en santé et en prévention.

Par cette étude, nous souhaitons réaffirmer l'une des principales missions des professionnels de santé : la prévention et l'éducation en santé afin d'améliorer la prise en charge globale de nos patients.¹

¹ Allen J, Heyrman J, Gay B, Crebolder H, Svab I, Ram P. La définition Européenne de la Médecine Générale-Médecine de Famille. In WONCA EUROPE; 2002 [cité 24 août 2016]. p. 52. Disponible sur: <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>

Ce projet s'intéresse plus particulièrement aux attentes des patients de la MSP des Couronneries. Il vise à identifier les informations en prévention et en santé qu'ils souhaiteraient obtenir de la part des professionnels du pôle de santé.

Des objectifs secondaires se détachent de ce travail :

- Améliorer la compréhension des attentes des patients de la MSP
- Créer un outil de communication en santé adapté aux attentes des patients de la MSP

La relation entre les attentes des patients et ce qu'en perçoivent les professionnels qui les soignent a fait l'objet de peu de publications. Cet aspect est au cœur des préoccupations et constitue la base d'une relation de communication de qualité. Dans une étude française de 1994, l'attente du malade était méconnue par le médecin dans 12,6 % des cas et perçue à tort dans 18,6 %². Une seconde étude montre que les médecins généralistes tentent de répondre d'abord aux besoins de santé exprimés spontanément par le patient³. Cependant, cette demande formulée d'emblée n'est bien souvent ni la seule, ni la préoccupation principale du patient.

L'objet de ce travail consiste donc à donner la parole aux patients de la MSP des Couronneries afin de déterminer leurs réelles attentes concernant les informations en matière de santé et prévention.

Il vise tout d'abord à renforcer la relation médecin-patient en améliorant la compréhension des attentes de chacun, mais aussi en faisant intervenir les différents acteurs du pôle de santé des Couronneries afin de répondre à une demande locale plus en adéquation avec la réalité.

En effet, cette étude s'intéresse tout particulièrement à la patientèle des Couronneries⁴. En 2011, le quartier des Couronneries comptait 8.368 habitants selon l'INSEE. Une grande partie de ses habitants sont en situation de précarité : nombreuses familles monoparentales (35 %), taux de chômage élevé (28,6 % des hommes et 24,8 % des femmes), bas revenus, jeunes de plus de 15 ans non diplômés (25 %), délinquance fréquente. Ce quartier regroupe 21 % d'immigrés et l'on y dénombre environ une trentaine de nationalités. Cette diversité explique la complexité de certaines consultations due à une maîtrise du français très inégale. On note par ailleurs un vieillissement de la population avec 45,8 % d'habitants de plus de 50 ans.

² Doumenc M, Jean-Girard C, Souhami B. Que perçoit le médecin de l'attente de son patient ? Une étude qui montre quelques discordances. La revue du praticien. 30 mai 1994;8(260):41-48.

³ Lemasson A, Gay B, Lemasson J-L, Duroux G. Comment le médecin perçoit-il sa prise en compte des préoccupations du patient ? Une étude qualitative en soins primaires en Aquitaine. Médecine. 1 janv 2006;2(1):38-42.

⁴ Préfecture de la Vienne Communauté d'Agglomération de Grand Poitiers. Le contrat de ville de Grand Poitiers 2015-2020 [Internet]. Poitiers; 2015 juin [cité 20 juin 2016] p. 140. Disponible sur: http://villesaucarre.fr/IMG/pdf/cdv_poitiers_2015-2020_vf.pdf

QUI SOMMES-NOUS ?

Le pôle de santé des Couronneries à Poitiers est composé de 10 médecins généralistes, 1 sage-femme, 7 infirmiers libéraux, 1 infirmière ASALEE (Action de SANTé Libérale En Equipe), 1 cardiologue, 1 gynécologue, 1 angiologue, 1 pédiatre, 1 dermatologue, 6 pharmaciens, 1 kinésithérapeute et de 3 secrétaires.

PROBLEMATIQUE

L'objectif de cette étude est de recueillir les attentes des patients de la Maison de Santé des Couronneries concernant les informations en matière de santé et prévention en vue d'améliorer la pratique professionnelle, de faciliter la communication et leur prise en charge. Comment faciliter l'accès à cette information ? Comment promouvoir ensemble l'accès à l'information en prévention et en santé des usagers ?

Très peu de travaux font état des attentes générales des patients au sein d'une MSP en ce domaine, et aucune étude n'interroge les patients sur les informations qu'ils souhaiteraient obtenir de la part des professionnels de santé qui les prennent en charge.

ATTENTES DES PATIENTS

Objectif

Recueil des attentes des patients de la MSP des Couronneries concernant les informations en matière de santé et prévention.

Matériels et Méthodes

Nous sommes actuellement en train d'élaborer un guide d'entretien semi-directif destiné aux patients avec le soutien de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) afin d'aborder différents axes de questionnement :

- * Les attentes générales des patients en santé
- * Les thèmes de santé qu'ils souhaiteraient aborder plus librement avec les professionnels de santé : exploration des limites/freins
- * Exploration des pistes afin de faciliter l'accès à l'information

- L'investigateur : Anne-Blandine ROY
- Critères d'inclusions :
Être patient(e) suivi(e) par le pôle de santé des Couronneries de Poitiers
Être majeur(e) et pouvoir se déplacer pour les entretiens collectifs
- Critères d'exclusion : Mineur(e), refus ou impossibilité de donner son consentement
- Type d'étude : Mono-centrique qualitative, non-interventionnelle
- Mode de recrutement : Quelques jours avant le début du recrutement, une lettre informative sera affichée dans les différentes salles d'attente du cabinet médical des Couronneries. Les patients seront ensuite abordés en salle d'attente et recrutés au sein du cabinet médical par l'investigateur. A cette occasion, une information leur sera donnée sur le thème de l'étude sans en préciser les hypothèses. Si le patient accepte de participer, différentes dates d'entretien lui seront proposées selon ses disponibilités. Avec son accord, l'investigateur recueillera les données personnelles utiles afin de le recontacter quelques jours avant l'entretien (Annexe 3).
- Les entretiens : Entretiens semi-directifs (focus group), durée estimée 1 heure, nombre de participants souhaités (8-12 par session). Ils seront enregistrés et filmés. Des verbatim seront rédigés en les anonymisant et les enregistrements seront alors détruits.
- Un consentement écrit présenté en pièce jointe à ce protocole (Annexe 4) sera exigé pour la participation. Il leur sera distribué avant le début de l'entretien.
- Les données seront conservées sur l'ordinateur de l'investigateur et une copie sera conservée sur un disque dur externe.
- Les verbatim, une fois anonymisés, seront à la disposition des personnes interrogées si elles en font spécifiquement la demande.
- Les résultats de l'étude une fois rédigés seront transmis aux personnes interrogées si elles le souhaitent.

Je déclare que la recherche sera conduite conformément au protocole présenté ci-dessus ainsi qu'aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Fait à Poitiers, le 18 février 2016.

A noter : Le protocole de Recherche fait mention d'annexes qui vous sont présentées si après.

Annexe 3 : Données personnelles patients recueillies

DATE DE LA REUNION : _____

GROUPE :

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

1. **Nom** : _____

2. **Prénom** : _____

3. **Sexe** :

Féminin Masculin

4. **Âge** : _____ ans

5. **Suivi médical** :

Dr BOUTIN	<input type="checkbox"/>	Dr SERPOLLIER	<input type="checkbox"/>
Dr PATRIER	<input type="checkbox"/>	Dr BIRAULT	<input type="checkbox"/>
Dr CAUNES	<input type="checkbox"/>	Dr TUDREJ	<input type="checkbox"/>
Dr SOULON	<input type="checkbox"/>	Infirmière ASALEE	<input type="checkbox"/>
		Cabinet d'infirmiers	<input type="checkbox"/>

Autres Professionnels : _____

6. **Tel** : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

____ - ____ - ____ - ____ - ____

7. **Email** : _____@_____

Annexe 4 : Consentement écrit patients focus group

ETUDE : RECUEIL DES ATTENTES DES PATIENTS CONCERNANT LES INFORMATIONS EN SANTÉ ET EN PREVENTION

Avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire et de comprendre les renseignements qui suivent. Ce document vous explique le but de ce projet de thèse et son déroulement. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui vous présente ce document.

INVITATION À PARTICIPER

Je suis invité(e) à participer à une étude désignée ci-dessus qui est menée par Anne-Blandine ROY sous la direction du Dr Benoît TUDREJ.

BUT DE L'ÉTUDE

Le but de l'étude est de recueillir mon avis en tant que patient(e) de la Maison de Santé des Couronneries à Poitiers concernant les informations en santé et en prévention que je souhaiterais obtenir de la part des différents professionnels de santé.

CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION

Être patient(e) suivi(e) par le pôle de santé des Couronneries de Poitiers

Être majeur(e) et pouvoir se déplacer pour les entretiens collectifs

PARTICIPATION

Mon rôle consiste à participer à un entretien de groupe nommé « focus group » (durée estimée à 1 heure environ) durant lequel je serai libre de m'exprimer sur les sujets abordés.

La réunion est prévue le .../.../ 2016 dans une salle d'attente de la Maison de Santé des Couronneries en présence d'un observateur et d'un animateur.

On me demandera en début de séance de remplir un questionnaire afin de mieux me connaître (durée 5 minutes).

BIENFAITS

Ma participation à cette recherche aura pour effet de recueillir mon avis et d'aider le pôle de santé des Couronneries à mieux cerner les attentes de leurs patients.

RISQUES

Il n'y a aucun risque connu lié à la participation à cette étude.

CONSERVATION DES DONNÉES

L'entretien sera enregistré (audio) et filmé (vidéo) en vue d'une retranscription intégrale.

A l'issue de la retranscription les enregistrements seront supprimés définitivement. Seules les données anonymisées seront conservées sur l'ordinateur de l'investigateur et une copie sera sauvegardée sur un disque dur externe.

CONFIDENTIALITÉ ET ANONYMAT

Les données seront anonymisées, c'est-à-dire qu'il n'y aura aucune possibilité à quiconque de pouvoir les relier à votre identité.

Dans le cas des groupes de discussion, l'investigatrice est en mesure d'assurer la confidentialité des échanges mais ne peut s'engager au nom des autres participants.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Ma participation à l'étude est volontaire. Je suis libre de me retirer à tout moment ou de refuser de répondre à certaines questions sans conséquence pour moi.

Si je choisis de me retirer de l'étude, je n'aurai qu'à en informer l'investigateur par simple avis verbal et les données recueillies jusqu'à ce moment seront détruites.

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Les données seront recueillies en vue de l'élaboration d'une thèse de Médecine Générale sous la forme d'un article scientifique pour publication.

Les résultats de l'étude seront transmis aux personnes interrogées si elles en font la demande explicite.

ACCEPTATION

Je soussigné(e), _____, accepte de participer à cette recherche menée par Anne-Blandine ROY sous la supervision du Dr Benoit TUDREJ.

Le formulaire de consentement comprend 2 exemplaires dont l'un m'est destiné.

Fait à, le...../...../ 2016.

Signature du participant :

Signature A.B. ROY
Médecin investigateur

Dans le cas où le participant ne peut pas lire le formulaire de consentement, ou s'il n'est pas apte à consentir, il est nécessaire d'ajouter un espace pour la signature d'un témoin ou d'un tiers autorisé.

Annexe 5 : Consentement écrit patients entretien individuel

FICHE DE CONSENTEMENT

Je soussigné(e), _____, accepte de participer à cet entretien mené par Anne-Blandine ROY.

J'autorise que ma réponse soit enregistrée et utilisée de manière anonyme pour son travail de thèse.

Le formulaire de consentement comprend 2 exemplaires dont l'un m'est destiné.

Fait à _____, le...../...../ 2016.

Signature du participant :

Signature A.B. ROY

Médecin investigateur

Annexe 6 : Grille d'entretien individuel patients

Bonjour,

Je suis Anne-Blandine ROY, Médecin Généraliste, et je travaille avec la Maison de Santé Pluridisciplinaire des Couronneries. Je vais vous poser une question afin de recueillir votre avis concernant les informations que vous souhaiteriez obtenir des professionnels de santé des Couronneries.

Afin de ne perdre aucune information concernant vos attentes, votre réponse sera enregistrée mais soyez assuré(e), votre anonymat sera respecté. Les médecins du cabinet ne sauront pas qui est l'auteur des témoignages recueillis.

De quoi n'avez-vous pas le temps de discuter avec votre Médecin /Pharmacien/Infirmier/Kiné/Sage-femme/Secrétaire ?

Sous-questions pour relancer :

- Sur le cabinet
- Sur les problèmes de santé
- Sur le mode de vie (alimentation, sommeil, sports, poids...)

Tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques patients des focus groups et modes de contact avant entretien

Focus Group	I		II		III		Moyenne	
Nombre total de patients	15		12		21		16	
Patients ayant participé	5		2		4		4	
Taux de participation	33 %		17 %		19 %		23 %	
Sexe des patients recrutés								
Hommes	2	13 %	3	25 %	4	19 %	3	19 %
Femmes	13	87 %	9	75 %	17	81 %	13	81 %
Sexe des participants								
Hommes	1	20 %	0	0 %	2	50 %	1	23 %
Femmes	4	80 %	2	100 %	2	50 %	3	77 %
Age moyen des participants	54		48,5		63		55	
Modes de contact								
Oui par téléphone	5	33 %	2	17 %	3	14 %	3	21 %
Non par téléphone	2	13 %	0	0 %	5	24 %	2	12 %
Message laissé ou mail	7	47 %	7	58 %	11	52 %	8	52 %
Injoignables (faux numéros, autres)	1	7 %	0	0 %	2	10 %	1	5 %
Entretien reprogrammé à une autre date	0	0 %	3	25 %	0	0 %	1	8 %

Tableau 2 : Guide d'entretien semi-directif patient et professionnel de santé

Libellé du questionnaire-patient	Libellé du questionnaire-professionnel
<p>1. Il y a des sujets qu'on n'aborde pas toujours avec son médecin. De quoi devrait-on plus pouvoir parler avec son médecin ?</p> <p>2. Nous avons l'intention de créer une application smartphone pour la Maison de Santé des Couronneries. Qu'aimeriez-vous trouver sur cette application smartphone ?</p> <p><u>Sous-questions :</u> Qu'aimeriez-vous savoir sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le cabinet ? - Le fonctionnement du cabinet ? - L'offre de soins (accès au soin le WE, pharmacie de garde, spécialiste...) - La santé ? - Les problèmes de santé ? <p>3. Comment l'application smartphone pourrait-elle vous aider à communiquer sur les sujets que vous n'abordez pas avec votre médecin ?</p>	<p>1. De quoi n'avez-vous pas le temps de discuter avec vos patients ?</p> <p>2. Nous avons l'intention de créer une application smartphone pour la Maison de Santé des Couronneries. Qu'aimeriez-vous trouver sur cette application smartphone ?</p> <p><u>Sous-questions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour vous (professionnels) ? - Pour vos patients ? <p>3. Comment l'application smartphone pourrait-elle vous aider à communiquer sur les sujets que vous n'avez pas le temps d'aborder ?</p>

Tableau 3 : Synthèse des résultats

Thèmes de santé difficilement abordables	Patients	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pour la plupart : pas de difficulté à aborder tout sujet avec leur médecin 2. Pour certains : problèmes d'intimité (gynécologie, sexualité), psycho-sociaux, dépistage des cancers
	Professionnels de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pour la plupart : suffisamment de temps pour aborder tout sujet avec leurs patients 2. Pour certains : problèmes sociaux-familiaux, gynécologiques, de sexualité, prescription et prévention
Elaboration du contenu de l'application	Patients	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Demande d'informations en santé</u> : concernant les maladies fréquentes/bénignes, la gestion de l'urgence, la spécialité mère-enfant, les examens complémentaires et les traitements - <u>Demande d'informations en prévention</u> : concernant les campagnes de dépistage, la vaccination - <u>Permanence et accès aux soins</u> : conduite à tenir en cas d'urgence ou fermeture de la MSP, informations sur le fonctionnement du cabinet et conseils pour consulter d'autres spécialistes - <u>Autres paramètres</u> : fonction rappel, prise de rendez-vous, accès au dossier médical
	Professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Thèmes de santé</u> : concernant la gynécologie obstétrique, la diabétologie, la cardiologie, la prise en charge traumatologique et examens complémentaires - <u>Thèmes de prévention</u> : campagnes nationales, projets de la MSP - <u>Accès aux soins</u> : présentation de la MSP, prestations disponibles dans le quartier - <u>Autres paramètres</u> : prise de rendez-vous, fonction rappel, demandes des patients - <u>Compte personnel</u> : accès au dossier médical complet, banque de données, derniers résultats
Utilité d'une application smartphone	Patients	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pour la plupart l'application n'était pas un besoin en santé. <u>Points négatifs</u> : méconnaissance de l'outil, désintérêt, peur de perdre de la relation médecin-patient 2. <u>Points positifs</u> : préparer la consultation, faciliter la discussion autour de sujets gênants, rassurer par son contenu
	Professionnels de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Points positifs</u> : aborder plus facilement les thèmes gênants, mieux comprendre les attentes des patients, faciliter l'accès à l'information par sa fonction traduction 2. <u>Points négatifs</u> : utilisation et adaptabilité du support, peur des dérives (perte de relation médecin-patient, questionnements multiples de la part des patients, usage chronophage, procès)

Résumé

Attentes des patients et des professionnels de santé de la Maison de Santé Pluridisciplinaire des Couronneries à Poitiers concernant une application smartphone

Introduction. *Le smartphone est devenu un outil de communication incontournable dans le quotidien des français. Les attentes des patients et ce qu'en perçoivent les professionnels de santé sont bien souvent méconnues ou perçues à tort. Une application smartphone répondrait-elle aux attentes des usagers (patients et professionnels de santé) d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) ? Quelles sont les attentes de chacun ? Quel contenu pour une telle application ? Permettrait-elle de mieux communiquer sur les sujets difficilement abordables ? Explorer les attentes des patients et des professionnels d'une MSP concernant la création d'une application smartphone.*

Matériel et méthode. *Etude qualitative réalisée à la MSP des Couronneries de Poitiers du 31/05/2016 au 20/06/2016 par entretiens semi-dirigés auprès de 43 patients et de 23 professionnels de la MSP. Analyse par encodage avec triangulation et saturation des données.*

Résultats. *La plupart des patients et des professionnels de la MSP ont déclaré ne pas éprouver de difficultés à aborder tout sujet. Ils se montraient intéressés quant à l'élaboration du contenu de l'application. Quatre demandes communes ont pu être clairement identifiées : une demande d'informations en santé, en prévention, la permanence et l'accès aux soins, les fonctionnalités requises (prise de rendez-vous, fonction rappel, dossier médical). Bien que l'utilité d'une application smartphone ne fût pas une évidence pour la plupart des patients interrogés, les professionnels voyaient en cet outil le moyen d'améliorer et de faciliter la communication médecin-patient, l'échange d'informations et la réponse aux attentes de chacun.*

Conclusion. *Bien que la place de l'application smartphone reste encore à définir dans le quotidien des usagers d'une MSP, de nombreux bénéfices sont déjà avancés.*

Mots clés : Patients, Professionnels de santé, Maison de Santé Pluridisciplinaire, Application Smartphone

Abstract

Multiprofessional Primary Care Practices Unit in Les Couronneries, Poitiers (France)

Patients' and health professionals' expectations regarding a smartphone application

Introduction. *The smartphone has become an essential communication tool in the everyday life of French people. Patients' expectations and the way health professionals actually feed back are often underestimated or misunderstood. Would a smartphone application be an answer to users' expectations as regular patients or health staff working in a Multiprofessional Primary Care Practices unit (MPCP)? What are the expectations of each group? What content for such an app? Would it allow a better communication on difficult subject matters? Explore the patients' and MPCP professionals' expectations by creating a smartphone app.*

Methods. *Qualitative study conducted at the MPCP Unit of Poitiers Les Couronneries from 05.31.2016 to 06.20.2016 by semi-structured interviews including 43 patients and 23 health professionals. Content analysis by encoding with triangulation and data saturation.*

Results. *Most patients and professionals said they didn't experience any difficulty in tackling any subject. They were interested in the development of the app contents. Four mutual requests were clearly identified: a request for health information, a request for prevention, the medical permanence and access to healthcare, the operational features of the app (appointments, automatic callback feature, medical record). Though the use of a smartphone application was not obvious to most patients surveyed, professionals have seen with this new tool a way to improve and facilitate the doctor-patient communication and a means to provide information and meet the users' needs.*

Conclusion. *Though the smartphone app has to be defined in the everyday life of MPCP users, many benefits have already been put forward.*

Key words : Patients, Health professionals, Multiprofessional Primary Care Practices Unit, Smartphone app



UNIVERSITE DE POITIERS



Faculté de Médecine et de
Pharmacie

SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses
! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

