

Impact de l'exercice regroupé pluriprofessionnel en soins primaires sur la satisfaction des usagers – Projet PSPC (Patient Satisfaction in Primary Care)

Code projet : PSPC (ex REA005)

Equipe : Stéphanie Guillaume et Frédérique Ruchon, responsable du terrain d'enquête (Irdes), Julien Mousquès, responsable de l'analyse économique, de la gestion de données et des statistiques (Irdes), Tiphany Bouchez (FFMPS), Stéphane Fernandez-Curiel (Ciss), Matthieu Schuers (Maison de Santé de Neufchâtel-en-Bray), Martine Séné Bourgeois (Ciss), Frédéric Villebrun (FNCS)

Collaborations extérieures : Maison de santé de Neufchâtel-en-Bray (établissement-coordonnateur) ; Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS) ; Fédération nationale des centres de santé (FNCS) ; Collectif interassociatif sur la santé (Ciss)

Financement : Ce projet est financé dans le cadre d'un appel à projets Programme de recherche sur la performance du système des soins (Preps) de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur la période 2019-2022

Période de réalisation : 2019-2022

Contexte et objectifs

La dynamique actuelle autour des soins de premier recours est notamment portée par le regroupement pluriprofessionnel, notamment en maisons (MSP) ou centres de santé (CDS).

Cette dynamique est soutenue depuis 2008 par un ensemble de politiques publiques, dont celle des Expérimentations de nouveaux modes de rémunération (ENMR 2010-2014) qui se généralisent pour la période 2015-2019. L'inscription dans le droit commun s'est concrétisée par un accord interprofessionnel sur les soins de proximité (ACI) en 2015. Parallèlement, une attention croissante est portée à l'expérience des patients. Ainsi, si la mesure de la performance des soins de premier recours comporte classiquement l'évaluation de la qualité des soins et services rendus ou de leur efficacité, elle se doit d'inclure également la mesure de dimensions plus subjectives telles que la satisfaction des patients. Or, l'impact du regroupement pluriprofessionnel en premier recours reste à ce jour, en France, très peu documenté concernant l'expérience des patients.

Si la valeur absolue de la mesure de la satisfaction des patients a peu d'intérêt sur le plan scientifique, car les scores de satisfaction habituellement recueillis sont généralement très élevés, la mesure différentielle de la satisfaction apporte des informations pertinentes. Trois niveaux de comparaison peuvent être retenus : (1) une comparaison entre dimensions de satisfaction identifiées *a priori* ; (2) une comparaison entre cas et témoins ; (3) une comparaison chronologique, mesurant la dynamique des taux de satisfaction dans le temps.

La comparaison entre cas et témoins se base sur l'expérience concrète des professionnels et des patients dans des contextes différents. Ainsi, nous souhaitons étudier l'impact du regroupement pluriprofessionnel de premier recours sur la satisfaction des patients, en comparant celle des cas constitués de patients fréquentant habituellement un CDS, une MSP ou un Pôle de santé (PDS), à celle de témoins constitués de patients fréquentant habituellement des professionnels travaillant de manière isolée ou en groupe monoprofessionnel.

La comparaison chronologique permet de documenter l'impact d'un phénomène et de fournir des hypothèses explicatives plus contributives qu'une analyse transversale. Ainsi, auprès d'une même population de patients potentiels, la documentation de leur satisfaction avant et après ouverture d'un CDS, d'une MSP ou d'un PDS, permettrait de mesurer en quoi l'implantation de cette nouvelle structure a modifié leur expérience du soin de premier recours.

Au total, afin d'évaluer l'impact du regroupement des professionnels de premier recours, nous posons dans cette recherche les deux hypothèses suivantes : la première est que l'exercice en groupe pluriprofessionnel des médecins généralistes (*versus* isolé) influence de manière positive la

satisfaction globale des patients quant aux soins de médecine générale délivrés. La seconde est que cet effet n'est pas homogène sur l'ensemble des dimensions de la satisfaction.

Méthodologie et phasage du projet

Le *design* est celui d'une comparaison de la satisfaction entre des cas, la patientèle des maisons, pôles et centres de santé, et des témoins, la patientèle ayant recours à des cabinets de médecine générale « classiques », de groupes monoprofessionnels ou individuels. L'étude sera une enquête transversale par sondage téléphonique unique, pour la majeure partie de l'échantillon ; un sous-échantillon est destiné à être interrogé deux fois pour une mesure avant/après ouverture d'une maison de santé sur leur territoire de résidence. L'unité statistique est le patient recourant habituellement à un médecin généraliste exerçant soit dans une structure regroupée pluriprofessionnelle (cas), soit en exercice classique monoprofessionnel (témoin).

Nous utilisons un questionnaire développé par Magali Martin-Huret, sous la direction de Thomas Cartier, dont la faisabilité a été testée par Emilie Thouny. Il s'inspire de trois principaux outils : GPAQ/GPAS pour « General Practice Assessment Questionnaire » ou « Survey » ; EUROPEP, European Project on Patient Evaluation of General Practice Care ; Questionnaire de satisfaction en consultation externe à l'Assistance publique des hôpitaux de Paris. Cet outil reprend les thématiques classiques des instruments de mesure de la satisfaction des patients en soins primaires (relation médecin/malade notamment) tout en essayant de dégager les particularités propres à l'exercice pluriprofessionnel : coordination interne à la structure, coordination externe, continuité des soins interprofessionnelle, horaires et modalités d'ouverture.

L'année 2015 a été consacrée à la validation des qualités métrologiques du questionnaire. Il en ressort que le questionnaire initial est performant, avec une bonne discrimination entre les différentes dimensions et entre chaque question à l'intérieur des dimensions, à quelques exceptions près. Ce travail de validation statistique a guidé les différentes étapes de révision du questionnaire avec notre groupe d'experts pour aboutir à la version finale actuelle.

L'année 2016 a été consacrée aux demandes de données permettant de travailler sur le plan de sondage et l'échantillonnage, préalables à la prise de contact avec les sociétés d'enquête pour la réalisation du terrain.

Il a été par ailleurs décidé de rapprocher cette opération de recherche et le plan de sondage d'une autre recherche conduite sur les MSP dans le cadre de l'évaluation du règlement arbitral. Cela nous a conduit interrompre ce projet puis le relancer sur la période 2019-2022 pour un terrain d'enquête planifié au second semestre 2020 et reporté à 2021 en raison de la crise covid-19.

Valorisation

- Odzo-Dimi A. « Analyses de données en vue de la validation du questionnaire satisfaction des patients en soins de santé de premier recours », Master 2 « méthodologie et statistiques en recherche biomédicale », Université Paris XI (2014-2015)
- DGOS, Colloque *Organiser, moderniser, innover : quelles avancées pour les patients ?*, Paris, 16 octobre 2015, « Promouvoir la recherche en soins primaires - Focus sur les perspectives dans ce domaine – Le projet PSPC », Cartier T.