

Comment vous soignez-vous ?

Présentation et synthèse du rapport d'enquête en ligne réalisée en Alsace

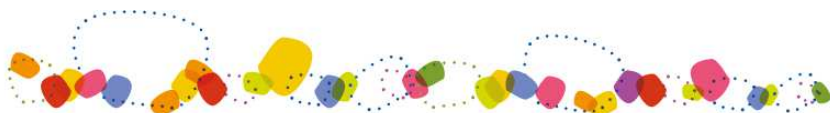
5 octobre 2015 – Maison de la Région -

La lutte contre les inégalités, contre la précarité, qui rend difficile pour beaucoup l'accès à leurs droits, l'accès à la santé, aux soins, est une priorité pour les associations familiales et leurs Unions Départementales du Haut-Rhin et du Bas-Rhin (UDAF). Elles défendent la généralisation progressive du tiers payant chez les médecins et soutiennent la réforme de l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé qui permet à 64 000 bénéficiaires en Alsace de profiter d'une complémentaire santé à un coût adapté à leur ressource, tout en préservant des paniers de protections de qualité. Alors que le vote et la promulgation de la loi réformant la santé est attendue en ce mois d'octobre 2015, il est important de rappeler que c'est bien l'humain qui est et qui doit rester au cœur des soins. L'URAF, les UDAF et les associations familiales entendent accompagner ces évolutions, tout en exerçant leur fonction d'observation sociale, au bénéfice des familles et particulièrement de celles qui sont les plus en difficulté.

C'est dans cet esprit que l'Union régionale des associations familiales (URAF), avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé et de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Alsace, a entrepris d'interroger des personnes sur leur rapport à leur démarche de soins. L'enquête « *Comment vous soignez vous ?* » se veut une photographie sur le comportement de personnes vis à vis de leur santé, de leur rapport aux traitements médicaux et des acteurs de soins qui les entourent.

L'enquête

L'enquête « *Comment vous soignez vous ?* » souhaitait atteindre un public le plus diversifié possible, sans critères excluant. Le choix a alors été fait d'une enquête en ligne, accessible à l'internaute pendant trois mois (avril, mai et juin 2015). **295 personnes ont répondu.** Les personnes répondant à l'enquête vivent essentiellement en zone urbaine, dans des villes de plus de 5000 habitants ; un tiers des répondants habitent dans des villes de moins de 5000 habitants. Ce sont les femmes qui ont majoritairement répondu. La répartition par tranche d'âge est assez homogène. Les préoccupations de chacun sur sa santé n'est pas une affaire d'âge. On observe un taux de réponses plus important chez les professions intermédiaires. Les personnes sans emploi et les bénéficiaires du RSA ne se sont pas sentis plus que d'autres concernés par l'enquête. Le monde agricole est largement représenté dans notre enquête grâce à la Mutualité Sociale d'Agricole d'Alsace (MSA) qui s'est fortement mobilisée auprès de ses allocataires.



Les personnes ayant répondu à l'enquête bénéficient majoritairement d'une complémentaire personnelle ou d'une complémentaire d'entreprise.

Profil type du répondant à l'enquête

A répondu à l'enquête « comment vous soignez vous ? », une femme dont l'âge se situe entre 36 et 45 ans, ayant une profession intermédiaire, elle relève du régime de la Mutualité Sociale Agricole et à souscrit à une complémentaire à titre personnel. Pour qui santé rime avec hygiène de vie.

Le rapport de l'utilisateur avec les professionnels de santé

Le médecin

En France, un habitant consulte en moyenne 6,9 fois son médecin traitant par an, soit moins que nos voisins allemands et belges. Dans notre enquête, 54% des personnes interrogées consultent leur médecin moins de 3 fois dans l'année. Cela contredit l'idée reçue que le Français d'une manière générale court les consultations médicales de façon irresponsable. Les personnes interrogées sont attachées à leur médecin. 76 % n'en changent jamais. Il n'y a pas de nomadisme médical, le médecin référent fonctionne plutôt bien. La majorité des personnes interrogées prennent rendez-vous avec leur médecin, soit 76%, L'enquête relève que le temps d'attente, avant de pouvoir entrer dans le cabinet médical, est excessivement long, et le fait d'avoir un rendez-vous préalable n'aurait pas d'effet sur le temps d'attente, qui devient un motif de non consultation et qui génère un stress. Le recours à un tiers pour un conseil autre que le médecin peut être aussi une conséquence. Par contre, le temps dans le cabinet médical est, lui, paradoxalement court (entre 10 à 20 minutes pour 48% des personnes). En 10 ans, le temps de la consultation varie à la baisse de 2 à 3 minutes. **L'utilisateur a un droit à l'information qui s'exerce en premier lieu dans la relation usager-médecin.** Le médecin est en devoir d'apporter l'information éclairée et accessible au patient concernant sa santé.

Pourquoi consulte-t-on ? 16% des personnes consultent pour des pathologies récurrentes ce qui implique des consultations régulières dans l'année. 37 % des consultations concernent uniquement des pathologies aiguës, 18 % du non pathologique et 36% (au total) sont des consultations pour des pathologies chroniques. Nous nous sommes intéressés à ce qui déclenche la décision d'une visite chez son médecin : 29 % vont chez le médecin dès le 1^{er} symptôme, alors que 28% attendent le 2^{ème} symptôme et 26% attendent 3 symptômes. Mais, dans ce cas, 84 % des répondants nous disent que leur médecin n'a pas traité leur pluripathologie. La prise en charge globale du patient par son médecin traitant dans un parcours de soin coordonné, telle que prévue par la loi, se pose alors.

Une consultation chez le médecin généraliste déclenche-t-elle une prescription médicale ? La réponse est oui dans 85% des cas. Ce qui indiquerait que la consultation était nécessaire tant au regard du patient que du médecin.

Dans 93% des cas, la prescription est prise jusqu'à son terme. Le patient a donc pris très au sérieux les indications du médecin. Seuls 7 % s'arrêtent avant et l'expliquent ainsi : « ras le bol », sentiment d'aller mieux, oublié. Ce type d'attitude se retrouve trop souvent dans le traitement de pathologie non visible et surtout pas douloureuse (comme le traitement du cholestérol) où certaines pathologies chroniques (comme certains types de diabète ou leucémie, de l'hypertension) pouvaient être propices à ce type de comportement. Cela pourrait laisser supposer que le patient n'a pas compris la portée de son traitement.

Un traitement compris est un traitement pris correctement jusqu'à son terme, dans 80% des cas. Il reste que 20% des personnes interrogées n'ont pas compris les raisons de leur traitement.

La prise de médicament s'accompagne de mise en garde. Le médecin apporte un certain nombre d'informations, pour organiser la prise du traitement dans le temps. Mais qu'en est-il des conseils sur l'harmonisation d'une hygiène alimentaire ou d'une hygiène de vie avec le traitement prescrit ?

58% des personnes interrogées nous racontent qu'elles n'ont pas eu d'informations à ce sujet.

Nous avons une photographie intéressante du patient alsacien. Il ne court pas plus que cela les cabinets médicaux. Il s'y rend parce qu'il pense que c'est relativement important et il en ressort avec une ordonnance. En revanche, ce que le patient nous dit de sa relation « patient-médecin » n'est pas aussi simple : des délais d'attente importants, pour des temps de consultations plus courts, des informations et des conseils souvent difficiles à obtenir ou à comprendre.

Le pharmacien

Le pharmacien reste un relais privilégié sur des questions de santé : il a une connaissance médicale liée à sa connaissance des médicaments. C'est un professionnel de santé dont le savoir ne se remet pas en cause. **L'éducation pour la santé est une obligation** (code de la santé). Les missions des pharmaciens d'officine relèvent particulièrement de celle-ci.

Les répondants sont majoritairement attachés à leur pharmacie (57%). Il reste une part cependant importante qui ne l'est pas, soit 43%. Cela ne veut pas dire pour autant que ces derniers attendent du pharmacien la même exigence que les premiers. On est plutôt dans l'idée que l'on n'a pas besoin d'un rapport privilégié, l'harmonisation des pratiques d'officines y suffirait.

Si le pharmacien apporte des conseils, dans 39% des cas, ceux-ci sont en rapport avec le traitement médical recherché. Les répondants nous disent a contrario que dans 61% des situations, ils ne reçoivent pas de conseils en lien avec leur traitement. L'information est pourtant inscrite dans les obligations du pharmacien. La prochaine Loi sur la santé de 2015 entend bien promouvoir cette question du conseil.

Le pharmacien est désigné par 35% des répondants comme celui qui informe sur les effets secondaires d'un traitement. Le médecin, celui qui prescrit, n'intervient que dans 33% des situations. Il n'en reste pas moins que 19% des répondants doivent se débrouiller (ou pas) avec cette question délicate des effets secondaires du médicament. 50% des répondants lisent la notice des traitements, contre 45% qui la lisent parfois, 5% qui ne la lisent jamais. 32.5% des personnes pensent que les notices dans les boîtes de médicament servent tout au plus aux laboratoires pharmaceutiques à se prémunir de toute attaque juridique. 17% ne voient aucun intérêt à lire les notices. Dans 7% des cas, la notice permet d'avoir une conversation avec son médecin.

L'infirmier

Les infirmiers sont aujourd'hui des partenaires santé incontournables, très présents sur le terrain. Leurs interventions sont pointues : elles portent sur du soin dans 58% des cas, la prise d'un traitement médical occupe une part non négligeable 40%. Seuls 2% des répondants font appel à leurs services pour des soins d'hygiène.

Le rapport de l'utilisateur à sa santé

Parler du rapport de l'utilisateur à sa santé, et donc à son corps, c'est d'abord parler de son hygiène de vie. L'enquête s'est d'abord intéressée à ce que signifiait pour la personne (l'utilisateur) avoir une bonne santé. La préoccupation sera dès lors d'agir sur les bons leviers de la prévention, en prenant en compte l'environnement dans le traitement médical d'un patient : comment il mange, comment il boit, comment il bouge,....

Nous nous sommes intéressés aux savoirs et traditions : par les « recettes de grand-mère », les répondants soignent des pathologies bénignes, notamment les états fébriles et ORL, mais aussi parfois des douleurs.

L'automédication responsable, « acte qui consiste pour les patients à soigner certaines maladies grâce à des médicaments autorisés, accessibles sans ordonnances, sûrs et efficaces dans les conditions d'utilisations indiquées.», permet l'autonomie du patient dans sa prise en charge de pathologies bénignes. Elle est encadrée par les pharmaciens d'officine. La France la pratique cependant beaucoup moins que nos pays voisins. L'enquête confirme cette pratique en Alsace (62 % des répondants). Mais attention à ce qu'elle ne signifie pas un désengagement des professionnels de santé avec tout ce que cela pourrait impliquer pour les plus fragiles d'entre nous mais aussi sur des risques sanitaires à venir.

L'homéopathie est utilisée par les répondants pour soigner le rhume, la grippe mais aussi les troubles de la fatigue ou le manque de sommeil. Il s'agit bien là aussi le plus souvent d'une démarche raisonnée.

Le recours à Internet, avant ou après une consultation, devait nous éclairer sur les seuils de compréhension du patient face au discours du médecin. Il nous indique que 38% des personnes font une recherche Internet avant ou après la consultation. Il interroge sur la capacité des médecins à tenir un langage clair et complet aux patients. L'émergence de l'outil Internet se confirme. Il prend de plus en plus de place dans la recherche de l'information. La consultation Internet ne saura cependant jamais remplacer la relation avec un professionnel de la santé.

Un défi pour tous

Les usagers sont réceptifs à une politique de santé qui s'oriente vers la prévention, l'accès aux droits et l'innovation. Soucieux de leur santé, ils ne sont pas dans l'hyper consommation. Ils ne sont pas dans une quête effrénée de médicaments. Ils sont conscients qu'ils ne doivent pas « tout attendre de notre système de protection ». Avant de se rendre chez le médecin traitant, **les usagers adoptent un comportement responsable**, ils prennent majoritairement conseil auprès d'un tiers, généralement le pharmacien avant de consulter

Ceci nous conduit à penser que **si l'offre de soin est réelle en Alsace, des améliorations seraient à entreprendre**, en veillant à ce qu'elles ne génèrent pas d'exclusions sociales, en s'assurant qu'**une information transmise auprès des publics soit bien une information reçue et comprise**. L'utilisateur est isolé face à des procédures plus complexes. Le risque est réel de voir certains groupes sociaux (les retraités en milieu rural, les travailleurs pauvres, les bénéficiaires des minimas sociaux, les allocataires des aides sociales,...) passer en dessous des radars des droits à la santé.

Les indicateurs de qualité du système de soins doivent inciter tous les acteurs de santé (professionnels et représentants des usagers) à pousser plus loin l'évaluation. Quelle évaluation et / ou contrôle des professionnels de santé en parallèle de l'évaluation et / ou contrôle des usagers ? Quelles observances des réformes par les professionnels et les représentants des usagers ? Cette évaluation est à mener dans un cadre commun de concertation et d'amélioration, dans l'esprit d'une démocratie sanitaire vivante et moderne, dans l'intérêt de tous et donc avec une attention particulière et soutenue à l'égard des plus fragiles.

Enquête conduite par Paul VIVIER, référent santé Udaf Bas-Rhin, avec le concours de Samira BOUDOUAZ, chargée de mission, sous la responsabilité de Marie-José CAILLER, Présidente URAF Alsace, et du Comité de pilotage de l'action Démocratie sanitaire
