

Enquête de satisfaction auprès des destinataires du Point Epidémiologique de la Cire Languedoc Roussillon

Page 1	Introduction
Page 1	Objectif
Page 2	Méthode
Page 2	Résultats de l'enquête
Page 4	Les perspectives du bulletin

| Introduction |

La CIRE Languedoc Roussillon diffuse chaque semaine un Point Epidémiologique (PEP), dont l'objectif est d'informer de la situation épidémiologique les professionnels de santé.

Les données qui sont présentées dans ce bulletin sont issues de différentes sources d'information telles que les services d'urgences hospitaliers, les associations SOS Médecins, les données de mortalité fournies par l'Insee ou encore de données de surveillance de réseaux sentinelles. Elles sont complétées de données fournies par les équipes de veille sanitaire de l'Agence régionale de santé (signalements reçus, maladies à déclaration obligatoire...).

Ce bulletin est diffusé depuis 2009. Il présente le suivi de pathologies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite), et l'analyse d'indicateurs sanitaires pouvant traduire un événement de santé ou une tension survenant au niveau de l'offre de soins. L'analyse peut être menée à fréquence hebdomadaire, quotidienne voire ponctuelle en

fonction du contexte épidémiologique.

L'objectif général de cette veille épidémiologique est le déclenchement d'alertes lors de la détection de phénomènes épidémiques ou inhabituels.

Le PEP est donc un outil d'information et d'alerte. Il peut également servir de support pour le rappel de conduites à tenir et a vocation à améliorer le signalement. Il est destiné aux services régionaux en charge du champ sanitaire (Agence Régionale de Santé), à l'information des services préfectoraux, à celle des responsables d'établissements de santé et plus largement aux professionnels de santé.

Aujourd'hui, la Cire diffuse le bulletin sous forme électronique à près de 300 personnes et institutions.

Après deux ans de diffusion, nous avons souhaité réaliser une enquête de « satisfaction » auprès des destinataires de ce bulletin afin de voir dans quelle mesure il serait intéressant de faire évoluer son contenu pour mieux répondre aux besoins de chacun.

| Objectif |

L'objectif général de l'enquête était d'évaluer si le bulletin répond à ses objectifs, soit informer, alerter et rappeler les conduites à tenir en cas de situation d'alerte.

Les objectifs spécifiques sont :

- d'améliorer le contenu du point épidémiologique en fonc-

tion des attentes des lecteurs ;

- d'identifier les rubriques à maintenir ;
- d'identifier de nouveaux sujets à développer ou des points d'amélioration.

| Méthode |

Il s'agit d'une enquête transversale de satisfaction auprès de l'ensemble des destinataires du bulletin. Le recueil des données a été réalisé via un questionnaire électronique auto administré accessible en ligne qui portait sur la lecture et la réception du bulletin, son contenu et son utilité, les besoins des lecteurs et sa présentation. Le questionnaire,

créé à partir de l'outil Google Documents, a été transmis le 06 avril 2011. Cinq relances successives ont été réalisées et une date limite de remplissage a été fixée à 5 semaines après l'envoi initial. La durée de remplissage du questionnaire était de 10 minutes environ.

| Résultats |

Sur 79 envois à des boîtes aux lettres de service et 310 adresses électroniques individuelles, 94 questionnaires

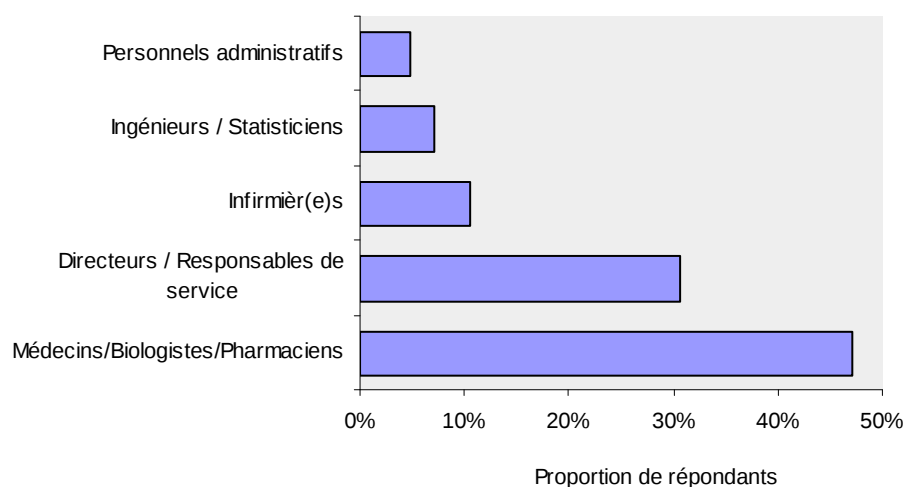
ont été complétés.

1- Caractéristiques des répondants

Les répondants étaient en majorité des personnels de l'Agence Régionale de Santé (30%), des services de soins (Centre Hospitalier ou Clinique) (30%), cabinets de pédiatrie (12%) et EHPAD (12%). Parmi les services de soins 43% étaient des centres hospitaliers, 18% des services SAMU ou urgences, 14% des services de réanimation, 11% étaient des services de maladies infectieuses et 11% des cliniques privées. La fonction des personnes

dans leurs services a été renseignée pour 85 répondants. La majorité des répondants étaient médecins, pharmaciens ou biologistes (47%) ou directeur/responsable de service (31%). Les autres fonctions renseignées étant des infirmier(e)s, ingénieurs/statisticiens et des personnels administratifs (Figure 1).

| Figure 1 | : Fonction des répondants (n=85)



Parmi les répondants, 56% exerçaient dans l'Hérault, 26% dans le Gard, 8% dans les Pyrénées Orientales, 5% dans l'Aude et 3% en Lozère. A noter, cette répartition des réponses est largement influencée par la présence du siège

de l'Agence Régionale de Santé dans l'Hérault et également par la répartition des établissements de santé.

2- Lecture et réception du bulletin

Parmi les répondants, plus de 90% déclarent lire le bulletin *systématiquement* (53%) ou *souvent* (38%). Concernant le rythme d'envoi du bulletin, 25% déclarent qu'ils ne leur convient pas. Parmi ces derniers, la moitié préférerait un envoi mensuel, l'autre moitié un envoi bimensuel. Près de la moitié des répondants déclare le recevoir depuis moins de 1 an (42%) ; il s'agit notamment des cabinets de pédiatrie et EHPAD pour lesquels l'envoi a débuté en 2010. Un tiers (32%) déclare le recevoir depuis 1 ou 2

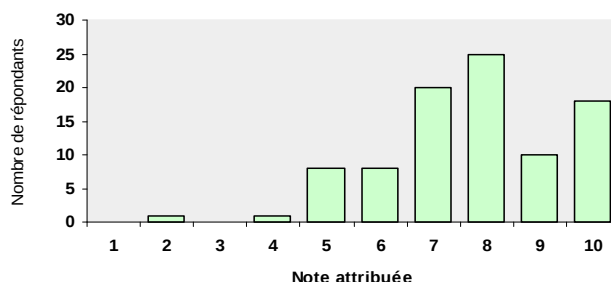
ans et un pourcentage plus faible déclare le recevoir depuis plus de 2 ans (19%). Les personnes transmettant le Point Epidémiologique à d'autres collègues (24% soit 22 personnes), notent que cela dépend surtout du contenu du bulletin. Le nombre de personnes vers lesquelles le bulletin était retransmis variait de 1 à 300.

3- Contenu et utilité

Parmi les attentes vis-à-vis du bulletin, celle citée en priorité par les répondants est « d'être informé de la situation sanitaire du moment » (92%) puis, dans une moindre mesure « être alerté lorsque la situation sanitaire le justifie » (60%) et « avoir un rappel des conduites à tenir » (50%). On peut noter que moins d'un tiers des personnels ARS ayant répondu déclare que le Point Epidémiologique est utile pour le rappel des conduites à tenir contre 60 % des autres répondants.

Sur une échelle de 1 à 10, l'utilité du point épidémiologique est notée en moyenne à 7,7 (écart type=1,7, médiane=8) (Figure 3).

| Figure 3 | Utilité du Point Epidémiologique pour les répondants (n=91), sur une échelle de 1 (pas du tout utile) à 10 (très utile)

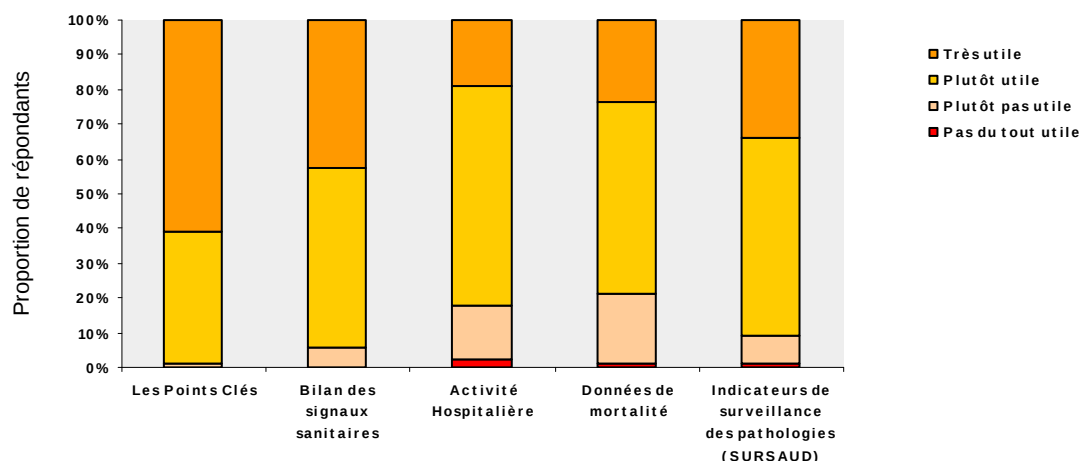


4- Utilité par rubriques

Les rubriques « Points clés », « Bilan des signaux sanitaires » et « Indicateurs SurSaUD® » sont perçues comme utiles ou très utiles par la majorité des répondants (taux respectifs de 99%, 94%, et 91%). Les rubriques « Activité

Hospitalière » et « Surveillance des données de mortalité » apparaissent également utiles mais dans une moindre mesure avec des taux respectifs de 82% et 79% (Figure 4).

| Figure 4 | Utilité par rubriques sur une échelle de 1 (pas du tout utile) à 10 (très utile)



Parmi les différents graphiques qui permettent le suivi des tendances de pathologies (SurSaUD®), ceux cités comme les plus intéressants sont ceux décrivant :

- les pneumopathies (68%),
- les syndromes grippaux (64%),
- les gastroentérites (63%).

Les indicateurs « évaluation du volume global d'activité » (49%), qualités des données transmises (42%) et pathologies liées à la chaleur (34%) ont été cités dans une moindre mesure. On note que ces deux dernières rubriques sont notamment destinées à des personnes gestionnaires des centres de soins ou qui suivent les tendances de surveillance.

La lecture de ces graphiques permet aux lecteurs d'être alertés en cas de situation épidémique pour plus de deux tiers d'entre eux (73%), de suivre l'évolution de la pathologie pour plus de la moitié des répondants (61%) et d'adapter leurs pratiques professionnelles pour moins d'un tiers d'entre eux (29%). Trois lecteurs déclarent que ces graphiques ne leur sont pas utiles (3%). Parmi les remarques exprimées sur les indicateurs SurSaUD®, la comparaison avec des données nationales a été citée.

5. Evolution du Point Epidémiologique

Parmi les 91 répondants, la quasi-totalité (97%) déclare que le contenu du bulletin est adapté à la saisonnalité. Concernant les attentes sur l'ajout d'autres informations, 33 des 82 répondants à cette question (soit 40%) souhaiteraient que le bulletin s'enrichisse de maladies saisonnières comme la varicelle en cas d'épidémie, les cas de chikungunya et de dengue mais aussi d'autres indicateurs tels que les maladies à caractère professionnel et les accidents de la vie courante notamment les noyades.

Un intérêt pour davantage de données nationales a été mentionné par plus de la moitié des répondants (63%). Concernant les conduites à tenir, 91% (soit 81 répondants) déclarent qu'elles sont utiles et suffisantes. Deux répondants notent que ce n'est pas l'objectif de ce bulletin et que les conduites à tenir doivent rester peu étayées.

6. Présentation du Point Epidémiologique

Dans l'ensemble, il apparaît une satisfaction au niveau de la répartition des graphiques, texte et tableaux ainsi qu'au niveau de la lisibilité des informations : plus de 90% des répondants trouvent le Point Epidémiologique plutôt ou tout à fait lisible.

Les 2 % de répondants qui n'étaient pas satisfaits de la répartition entre les textes, les graphiques et les tableaux préféreraient en majorité des graphiques. Ceux qui n'étaient pas satisfaits de la longueur du bulletin (18%), le trouvaient trop long (Tableau 1).

| Tableau 1 | Taux de satisfaction des répondants concernant la forme du bulletin

Présentation générale du bulletin	Nombre de répondants	Taux de satisfaction
Lisibilité	91	97%
Répartition graphique/ tableau/texte	90	98%
Longueur du bulletin	91	80%

7. Satisfaction globale

Sur une échelle de 1 à 10, le Point Epidémiologique a été

évalué en moyenne à 7,8 (écart type=1,3, médiane=8).

| Les perspectives du bulletin |

Cette première enquête d'évaluation met en avant les premiers éléments pour adapter la forme et le contenu du Point Epidémiologique. En globalité, le Point Epidémiologique semble répondre aux attentes des lecteurs répondants. L'enquête n'a cependant pas été exhaustive et le nombre de destinataires final reste difficile à estimer (nombre de lecteurs des boîtes aux lettres de service et nombre de destinataires secondaires). Il est également nécessaire de préciser l'existence d'un biais dans les résultats de cette enquête puisque les répondants sont en majorité des personnes portant de l'intérêt à ce bulletin.

Les axes d'amélioration identifiés sont de :

- porter une attention particulière aux points clés, rubrique la plus lue,
- poursuivre les objectifs initiaux d'alerte et d'information du bulletin sans trop étayer les conduites à tenir sauf si nécessaire,
- réfléchir à l'intérêt de publier les données de mortalité et d'activité hospitalière qui semblent les moins utiles aux lecteurs mais tout de même lues par une majorité,
- développer les comparaisons avec des données nationales,
- veiller à la longueur et d'adapter le rythme de diffusion du bulletin selon le contexte épidémiologique.

| Remerciements |

La Cire remercie l'ensemble des participants à l'enquête et reste à votre disposition pour toutes remarques concer-

nant ce bulletin afin de continuer à l'améliorer et à être au plus proche de vos attentes.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur : <http://www.invs.sante.fr/BVS>

Directeur de la publication : Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS
Méthodologie et analyse des données : Laure Meurice, Epidémiologiste Profet

Rédaction : Leslie Banzet, Amandine Cochet, Elsa Delisle, Franck Golliot, Laure Meurice, Christine Ricoux, Cyril Rousseau

Diffusion : Cire Languedoc-Roussillon - 1025, avenue Henri Becquerel - 28 Parc Club du Millénaire - CS3001 - 34067 Montpellier cedex 2
Tél. : 04 67 07 22 86 - Fax : 04 67 07 22 88