

Octobre 2012

JALMA

N° 110750

Contact
Damien Philippot
Directeur de clientèle
Département Opinion
damien.philippot@ifop.com

L'Observatoire de l'accès aux soins – Vague 2

Paris
Toronto
Shanghai
Buenos Aires



jalma

Connection creates value

1 | La méthodologie

Etude réalisée pour : **Jalma**

Echantillon : Echantillon de **501** médecins, représentatif des médecins libéraux. Ont été interrogés 290 médecins généralistes et 211 médecins spécialistes.

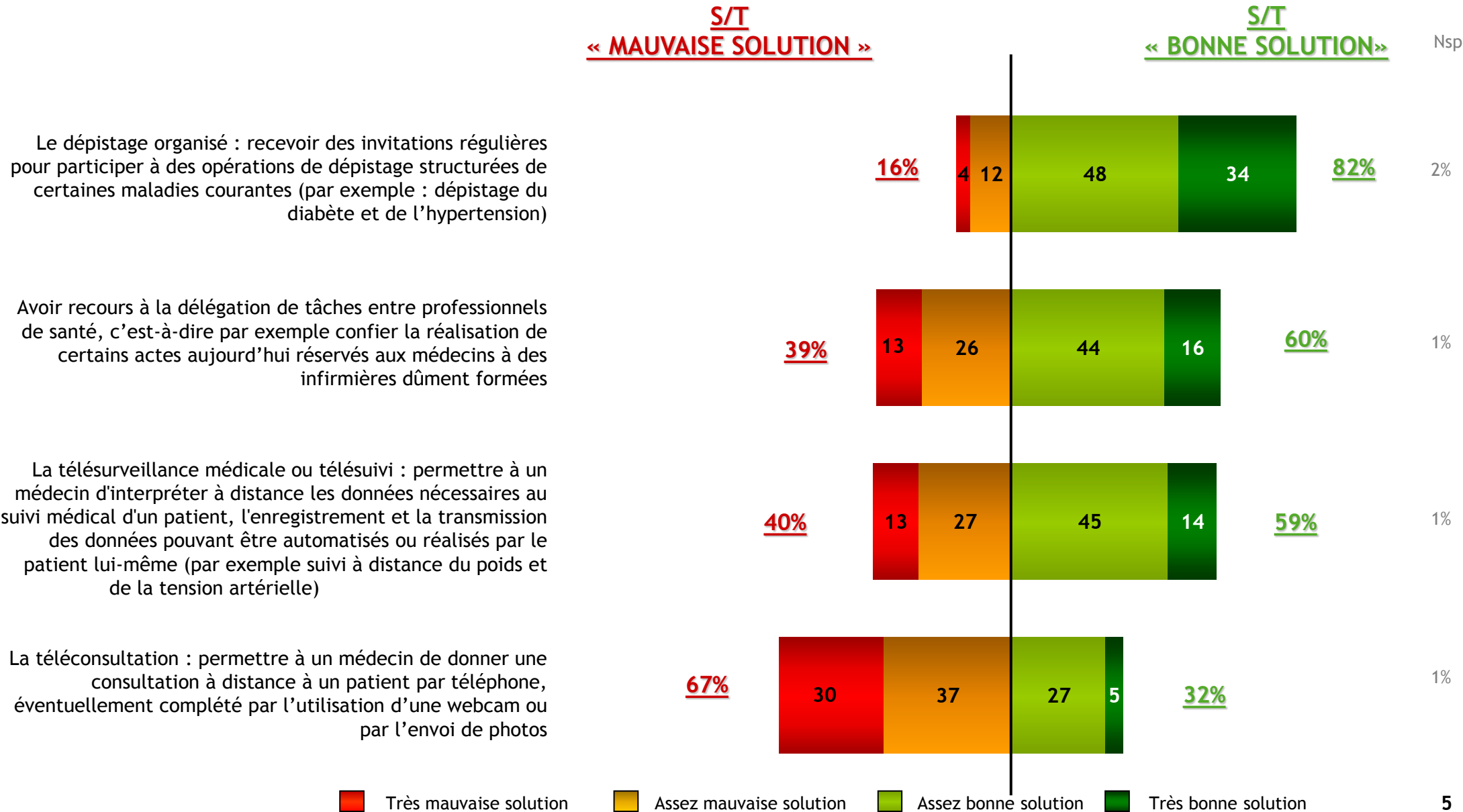
La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, spécialité) après stratification par région et catégorie d'agglomération.

Mode de recueil : Les interviews ont eu lieu par téléphone.

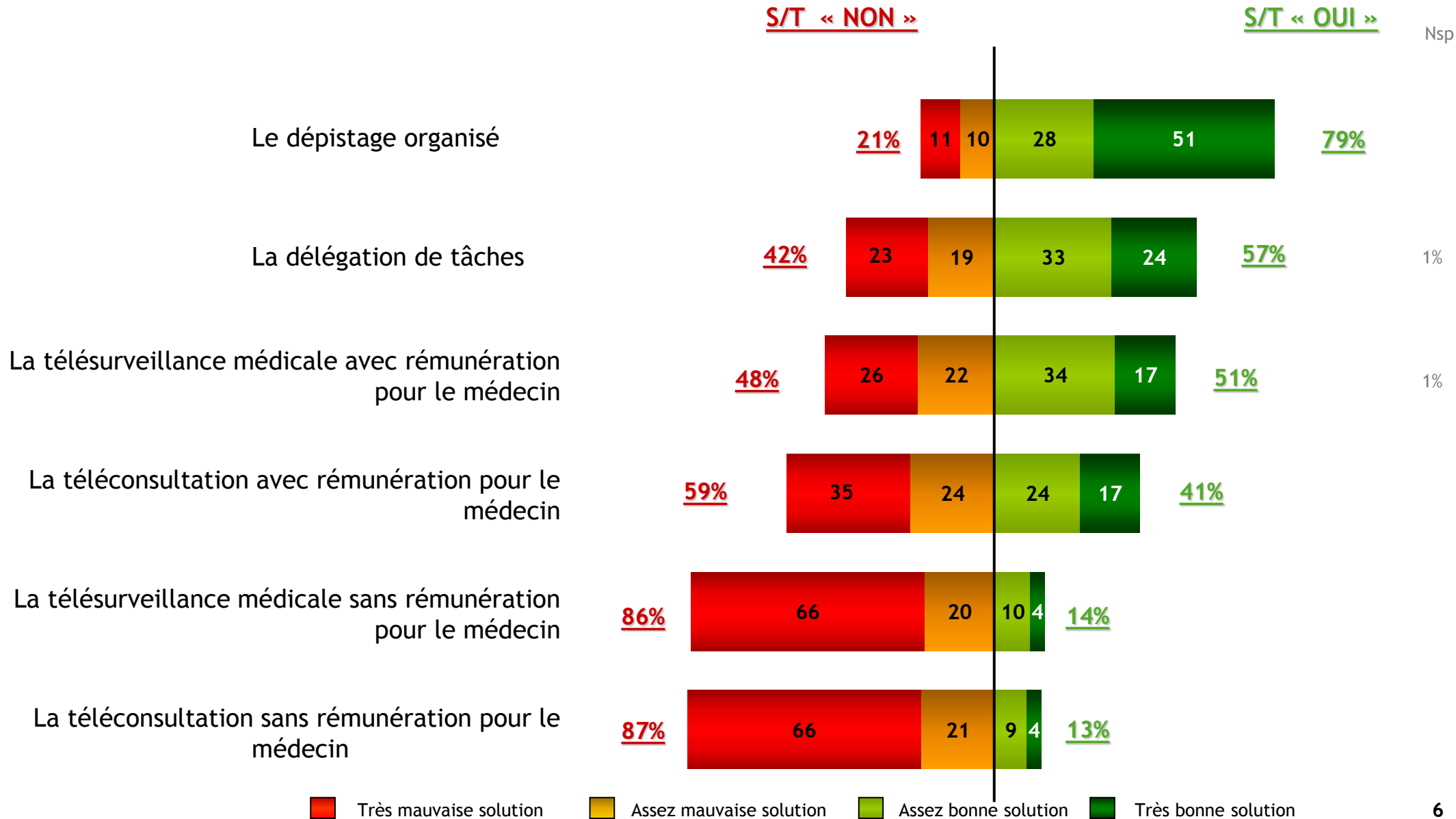
Dates de terrain : Du 8 au 15 octobre 2012

2 | Les résultats de l'étude

Question : Pour faire face aux difficultés d'accès aux soins, différentes solutions sont parfois envisagées. Pour chacune d'entre elles, diriez-vous qu'il s'agit selon vous d'une très bonne, assez bonne, assez mauvaise ou très mauvaise solution ?

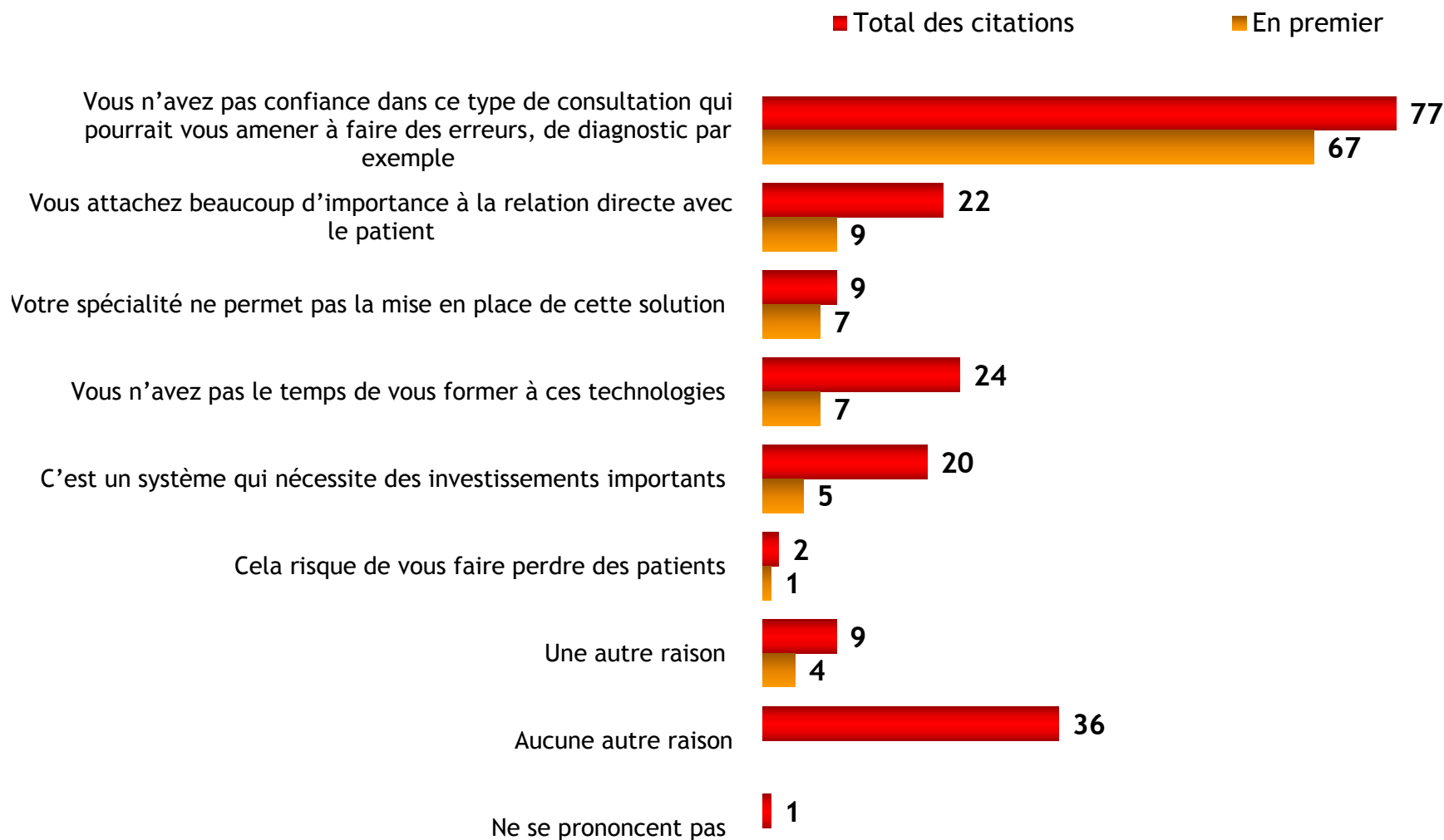


Question : Pour chacune des solutions suivantes, diriez-vous que vous êtes personnellement prêt à la mettre en place avec vos patients ?



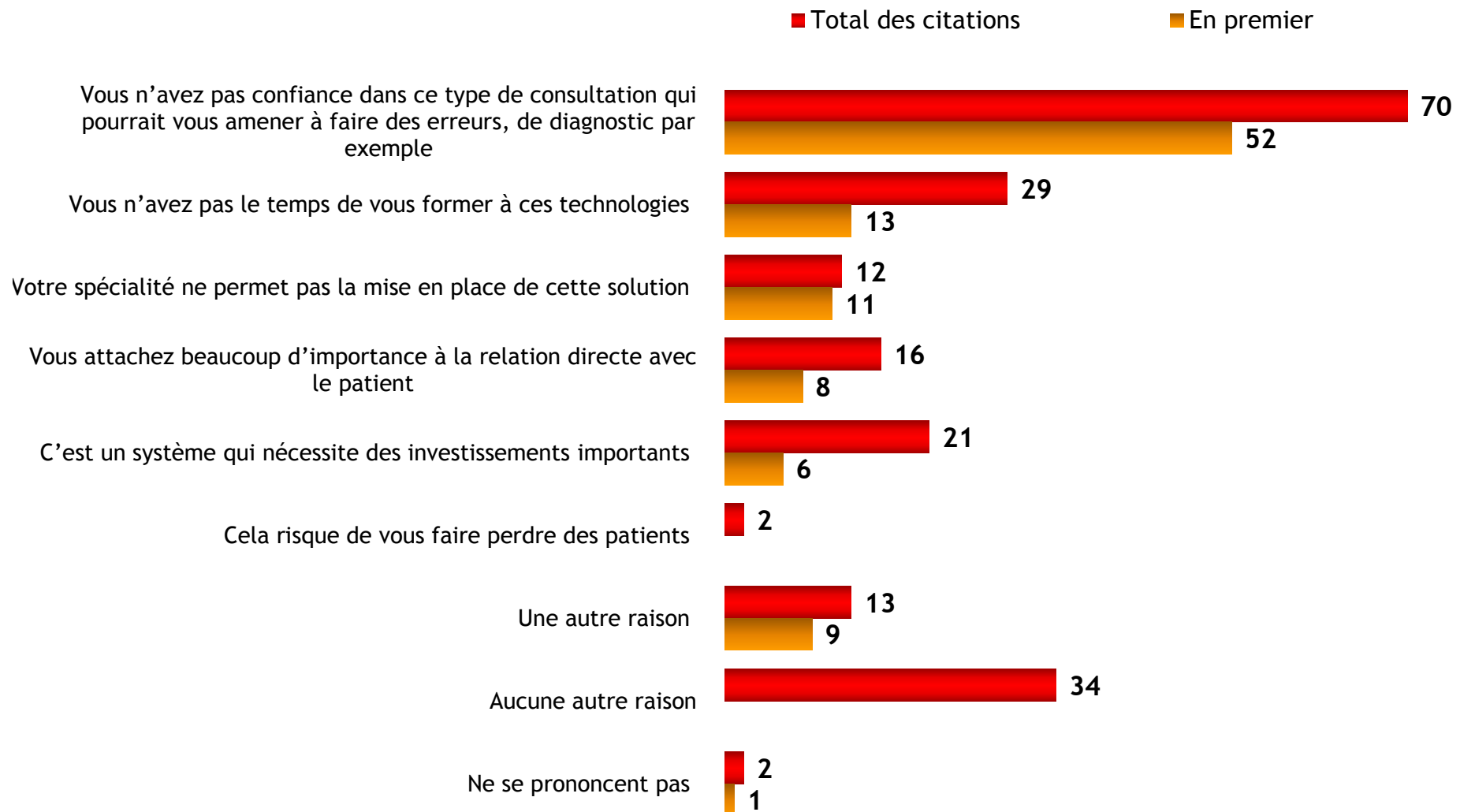
Question : Pour quelle raison principale n'êtes-vous pas prêt personnellement à mettre en place la téléconsultation avec vos patients ? En premier ? En second ?

Médecins qui rejettent la téléconsultation, soit 55% de l'échantillon



Question : Pour quelle raison principale n'êtes-vous pas prêt personnellement à mettre en place la télésurveillance médicale avec vos patients ? En premier ? En second ?

Médecins qui rejettent la télésurveillance médicale, soit 46% de l'échantillon



3 | Les principaux enseignements

Le développement des opérations de dépistage organisé séduit les médecins

Face aux difficultés d'accès aux soins rencontrées par certains patients, les médecins libéraux sont très nombreux à préconiser le développement des opérations de dépistage organisé. 82% des professionnels interrogés jugent en effet que recevoir des invitations régulières pour participer à des opérations de dépistage structurées de certaines maladies courantes, comme par exemple le dépistage du diabète ou de l'hypertension, est une bonne solution. Les médecins spécialistes semblent particulièrement enthousiastes quant à cette option puisque 87% d'entre eux en ont un opinion positive. **A un niveau inférieur, le recours à la délégation de tâches entre professionnels de santé et la mise en place de la télésurveillance médicale ou télésuivi sont des solutions appréciées par un peu moins de deux tiers des professionnels interrogés (respectivement 60% et 59%).** Notons que les médecins exerçant en agglomération parisienne sont particulièrement favorables à la délégation de tâches (68%). La téléconsultation est enfin un dispositif qui suscite le doute chez les médecins. Seuls 32% d'entre eux considèrent qu'il s'agit d'une bonne solution, contre 67% qu'il s'agit d'une mauvaise. Notons que les médecins exerçant dans des communes rurales, pourtant plus concernés par les difficultés d'accès aux soins, y sont encore moins favorables (23%).

Des divergences apparaissent entre généralistes et spécialistes concernant la délégation de tâches et la télésurveillance médicale

Les médecins généralistes et les médecins spécialistes ont cependant une appréciation divergente de ces solutions. Confier la réalisation de certains actes aujourd'hui réservés aux médecins à des infirmières dûment formées suscite des réactions positives de la part de deux tiers des généralistes (64%), mais divise les spécialistes (51%). Le suivi à distance du patient est à l'inverse une solution plus envisageable pour les spécialistes (67%) que les généralistes (54%). Leurs avis se rejoignent en revanche au sujet de la téléconsultation.

Quatre médecins sur cinq se disent prêts à mettre en place personnellement le dépistage organisé

Conformément à leurs avis sur les différentes solutions envisagées pour pallier aux difficultés d'accès aux soins, **le dépistage organisé est le dispositif pour lequel la disposition à le mettre en place est la plus élevée. 79% des médecins libéraux se déclarent en effet prêts à le faire**, dont 51% déclarent l'être certainement. La délégation de tâches est également une solution envisagée concrètement, puisque 57% des professionnels interrogés, et notamment 65% de ceux exerçant en agglomération parisienne, montrent des dispositions à la développer. Mais se font jour des réticences à ce sujet, notamment de la part des médecins spécialistes : 46% d'entre eux seulement sont disposés à la mettre en place.

Les médecins sont très réservés quant à leur disposition à mettre en place la télémédecine

La question de la rémunération apparaît centrale concernant la mise en place de dispositifs à distance. La télésurveillance médicale est envisageable pour 51% des médecins libéraux à condition d'être rémunérés ; sans condition de rémunération pour le médecin, cette proportion descend à 14%. De la même manière, 41% des médecins se disent prêts à développer la téléconsultation avec rémunération, contre 13% seulement sans. **Ainsi, si la rémunération apparaît comme une condition indispensable pour le développement de la télémédecine, les médecins se montrent d'une manière générale très réservés quant à leur disposition à la mettre en place.** Notons que les médecins exerçant dans les zones rurales semblent encore plus réticents que leurs confrères travaillant en agglomération à mettre en œuvre les solutions proposées : la télésurveillance n'est envisagée comme une pratique personnelle contre rémunération que par 45% d'entre eux (51% en moyenne), et 36% seraient prêts à pratiquer la télésurveillance rémunérée (41% en moyenne).

La téléconsultation et la télésurveillance impliquent une propension plus grande à faire des erreurs selon leurs détracteurs

La crainte de faire des erreurs constitue le principal frein au développement de dispositifs impliquant une relation à distance entre le professionnel et le patient. Deux tiers des médecins qui rejettent la téléconsultation pointent ce risque en premier lieu pour expliquer leur position (67%). De manière plus marginale, certains évoquent autrement l'importance qu'ils attachent à la relation directe avec le patient (9%), le manque de temps pour se former à ces nouvelles technologies (7%) et la nécessité d'investissements importants (5%). A la lecture des résultats détaillés, notons que les médecins âgés de moins de 45 ans, c'est-à-dire les moins expérimentés, mettent davantage en exergue le risque de faire des erreurs (80% auprès de cette cible). Ce sentiment confirme leurs réticences plus grandes à l'égard de la téléconsultation.

La mise en place de la télésurveillance suppose des contraintes similaires et suscite des réticences proches de celle de la téléconsultation. 52% des professionnels qui rejettent ce dispositif s'inquiètent de réaliser des diagnostics erronés. Le manque de temps apparaît dans une moindre mesure comme un obstacle (13% de citations), tandis qu'il ne semble pas adaptable à certaines spécialités (11%).