



**Conseil national
de l'information statistique**

**Commission
« Services publics et services aux publics »**

Réunion du 29 septembre 2022

**Fiche descriptive pour
une demande d'avis d'opportunité**

**Enquête PaRIS - pratiques des médecins et effet
sur l'expérience et l'état de santé des patients**

1. Titre

Intitulé de l'enquête	Enquête PaRIS - pratiques des médecins et effet sur l'expérience et l'état de santé des patients
-----------------------	--

2. Statut de l'enquête

Initiative	Enquête internationale, hors initiative européenne.
Contenu du questionnaire	Sans lien avec un règlement européen

3. Champs de l'enquête

Unité statistique enquêtée	Individu ou ménage
Champ statistique couvert	<p>Il s'agit d'une enquête double, avec deux unités statistiques distinctes : des établissements médicaux et des patients de ces établissements.</p> <p>Le champ des établissements comprend les établissements de soins primaires de ville (c'est-à-dire hors hopitaux et cliniques) où travaillent au moins un médecin généraliste. Il peut donc s'agir d'un cabinet médical individuel, d'une maison de santé pluridisciplinaire (MSP), ou d'un centre de santé avec une patientèle partagée.</p> <p>Le champ des patients comprend les patients de plus de 45 ans, ayant consulté un médecin généraliste ou un établissement du champ lors des 6 derniers mois, et résidant dans un logement individuel (hors EHPAD et autres établissements de santé et médicaux-sociaux donc).</p>
Champ géographique	France entière

4. Présentation de l'enquête

Titre du(es) questionnaire(s)	« Questionnaire patients » et « questionnaire médecin »
URL de consultation du questionnaire	https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/enquete-paris
Objectifs	L'enquête PaRIS vise à évaluer la prise en charge de patients, en particulier ceux atteints de maladies chroniques, par les services de soins primaires. Elle a pour objectif de renseigner sur l'expérience des consultations et du système de santé vécue par les patients et

	<p>sur les résultats qu'ils en obtiennent. L'intérêt de l'enquête est également de relier ces indicateurs d'expérience des patients, leur état de santé et de bien-être, aux pratiques des médecins et à l'organisation des soins. Les résultats de la France seront comparés à ceux des autres pays participants de l'OCDE (21 pays).</p>
<p>Thèmes du (ou des) questionnaires</p>	<p>Le questionnaire auprès des patients vise principalement à collecter des informations sur l'expérience qu'ont les patients de leur prise en charge en soin primaire, leur point de vue sur la qualité des soins reçus, ainsi que des informations sur leur état de santé et leur point de vue. Des caractéristiques et pratiques personnelles et des caractéristiques socio-économiques susceptibles d'avoir une influence sur ces indicateurs sont également collectées afin de pouvoir distinguer l'effet de ces déterminants individuels de celui des pratiques des médecins et de l'organisation du système de soins sur l'état de santé des patients et l'expérience qu'ils ont de leur soins. Le questionnaire auprès des médecins documente leurs pratiques de prise en charge et d'organisation.</p> <p>Des caractéristiques personnelles et du foyer (âge, sexe, poids, taille, nationalité, pays de naissance, type de commune de résidence (urbaine/rurale), taille du foyer, orientation sexuelle, etc.) ; Des caractéristiques socio-économiques (niveau d'éducation, situation d'emploi, revenu, difficulté à payer des frais médicaux, précarité, etc.) ; Des données de santé (état de santé, capacité à réaliser des activités physiques quotidiennes, symptômes ressentis, santé mentale, avoir eu un diagnostic de maladie chronique, consommation de médicaments, Covid-19 et vaccination, etc.) ; Pratiques de consultation et expérience relative à ces consultations et résultats de ces consultations sur l'état de santé ; Informations sur le mode de vie (pratique d'activité physique, consommation de fruits et de légumes, alcool, tabac, etc.) ;</p> <p>Les informations individuelles recueillies auprès des médecins permettent notamment de connaître :</p> <p>Caractéristiques de la structure d'exercice (localisation, type de structure, horaires d'ouverture, modes de financement, etc.) ; Pratiques de consultation au sein de la structure d'exercice (durée de consultation moyenne, échanges avec d'autres professionnels de santé, pratiques de suivi des patients souffrant de pathologies chroniques, etc.) ; Spécialité du médecin.</p>
<p>Historique</p>	

	Il s'agit de la première édition de cette enquête.
Faits marquants précédentes éditions	Sans objet
Concertation	<p>Un comité des partenaires de l'enquête s'est tenu le 15 mars 2022, réunissant des institutions intéressées par la thématique et permettant le recueil de différents points de vue sur le travail mené. Les institutions suivantes ont participé à la réunion :</p> <p>Le collège de la médecine générale (CMG), une organisation professionnelle de médecins généralistes. L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) L' Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES) Les directions du ministère de la santé concernées (direction générale de l'offre de soin, direction de la sécurité sociale, délégation aux affaires européennes et internationales)</p> <p>Plusieurs associations de patients ont été sollicitées (France Assos Santé, Ligue contre le cancer, AFDOC, Fédération des diabétiques) mais n'ont pas donné suite à cette première réunion, de même que la caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et la haute autorité de santé (HAS).</p> <p>La réunion a été l'occasion de présenter le projet et de consulter les partenaires sur des choix concernant l'échantillonnage et la meilleure manière d'approcher les enquêtés, ainsi que sur les questionnaires (points de traduction des questionnaires, questions additionnelles spécifiques à la France).</p>
Origine de la demande	Il s'agit d'une enquête proposée par l'OCDE, que le ministère des solidarités et de la santé a chargé la DREES de mener.
Place dans un dispositif statistique	<p>Cette enquête, qui comprends deux volets auprès des établissements et des patients, est une enquête inédite.</p> <p>Cette enquête serait la première initiative de la statistique publique visant à recueillir des indicateurs d'expérience de patient (PREMs) et de mesures standardisées de santé et de bien-être de patients (PROMs), dans le but de comparer ces résultats à d'autres pays. Une initiative proche de celle-ci, l'enquête Qualicopc, a été réalisée en 2014 dans 34 pays, dont 27 pays européens mais sans la France.</p> <p>Avec un plan de sondage permettant de faire le lien entre les</p>

	<p>réponses des patients et des médecins, il s'agirait également de la première enquête en France permettant d'évaluer l'impact des pratiques médicales de soins primaires sur la qualité des soins pour les patients atteints de maladies chroniques</p> <p>Une enquête hors de la statistique publique, coordonnée par le Commonwealth Fund et menée par la Haute Autorité de Santé en France depuis 2008, vise également à comparer les PREMs et PROMs entre pays. Plus précisément, ces enquêtes tri-annuelles portent sur la perception de la qualité et de la sécurité des soins. Contrairement à l'enquête PaRIS, elles ne comportent qu'un questionnaire patient et ne permettent pas d'établir de lien entre les indicateurs patients et médecins.</p>
Extensions géographiques	
Utilisateurs	<p>Les utilisateurs des résultats seront les décideurs publics en charge du système de soins au niveau français (ministère de la santé, Haute autorité de santé) et international (OCDE), les organisations de médecins généralistes (CMG), les chercheurs (Irdes).</p> <p>Les données pseudonymisées seront mises à disposition des chercheurs ou autres institutions qui en fera une demande motivée via une plateforme sécurisée, dans le respect de la réglementation et accessibles après passage devant le comité du secret statistique.</p>

5. Caractéristiques techniques

Périodicité de l'enquête	Ponctuelle ou pluri-annuelle
Période de collecte	<p>Entre février et juin 2023 (il s'agit du calendrier prévisionnel indiqué par l'OCDE)</p> <p>Un test de l'enquête s'est déjà déroulé du mois de mai à juillet 2022. Nous avons interrogé des patients et des médecins de manière séparée, sans établir de lien entre patient et médecin comme nous devons le faire pour l'enquête réelle. L'objectif de ce test était de tester les questionnaires et les protocoles de collecte.</p>
Mode de collecte	Multimode séquentiel : internet puis relance téléphonique. Les personnes interrogées, médecins comme patients, seront d'abord contactées par email pour répondre au questionnaire en ligne. Les non-répondants seront relancés par téléphone et invités à

	répondre directement aux enquêteurs par téléphone.
Comitologie	<p>À l'échelle internationale, l'OCDE est le pilote de ce projet, en lien d'une part avec les chefs de projets nationaux, et d'autre part avec un consortium de partenaires et prestataires de l'OCDE. Le consortium comprend :</p> <p>Nivel, un institut de recherche en santé publique basé à Utrecht aux Pays-Bas. Cet institut est chargé de la coordination internationale de tous les chefs de projets nationaux Ipsos MORI, un institut de sondage basé à Londres il est chargé d'opérations liées à la collecte, et fournit notamment l'interface en ligne permettant de répondre au questionnaire. (À noter que le contact et les relances auprès des enquêtés sont réalisés par un prestataire de la Drees, Ipsos Observer basé à Paris). L'Université de Exeter et Optimedis, un cabinet de conseil en santé publique basé à Hambourg. Ces deux institutions ont été chargées de concevoir respectivement le questionnaire patient et médecin.</p> <p>Deux types de réunions ont lieu pour piloter le projet :</p> <p>Les « Working Party », qui réunissent des représentants de tous les pays participants et le secrétariat de l'OCDE. Il s'agit de réunion de pilotage où chaque pays participant peut faire part de ses idées pour faire évoluer le projet. Les délégués et les chefs de projet nationaux peuvent être la même personne. Dans le cas de la France, les délégués sont le chef de projet, sa cheffe de bureau à la Drees, ainsi qu'une agente de la délégation aux affaires européennes et internationales du ministère des solidarités et de la santé. Les réunions de chefs de projets nationaux, qui réunissent tous les chefs de projet nationaux et le consortium. Il s'agit de réunions plus techniques et de partage d'expériences entre les équipes chargées de mener le projet dans chaque pays.</p> <p>Au niveau national, la Drees est responsable du projet, mais consulte régulièrement les autres directions du ministère. La Drees a également tenu un comité des partenaires de l'enquête (cf partie « concertation ») , comité qui se réunira une nouvelle fois au second semestre 2022.</p>
Contraintes pour l'enquête	<p>Le questionnaire patient est prévu pour durer 25 minutes. En pratique, lors du test de l'enquête qui s'est déroulé de mai à juillet 2022, c'est bien le temps qui a été mis par les répondants au questionnaire web. En revanche, les répondants par téléphone ont mis nettement plus de temps, 41 minutes en moyenne. Le questionnaire médecin a une durée prévue de 15 minutes, et là encore, l'objectif a été tenu pour les répondants sur internet mais</p>

	<p>est passé à 28 minutes au téléphone.</p> <p>Pour l'enquête réelle, la Drees fera son possible pour 1) diminuer la taille du questionnaire prévu par l'OCDE et 2) faire en sorte d'adapter le questionnaire à une passation au téléphone afin que celle-ci soit plus rapide (items de réponse raccourcis et avec moins de répétitions entre les items, etc.)</p>
Coût de l'enquête	<p>Plusieurs paramètres encore incertains impliquent que les coûts de l'enquête ne sont pas encore déterminés. La taille de l'échantillon n'est pas encore fixée par l'OCDE, et dépendra des résultats des tests. Pour la France, le coût de l'enquête ne devrait pas dépasser les 1,2 millions d'euros.</p>
Organisme collecteur	<p>Prestataire qui sera recruté via un marché public</p>
Plan de sondage	<p>L'OCDE indique dans ses consignes d'échantillonnage que nous devons d'abord interroger les médecins, puis 50 de leurs patients. L'OCDE laisse la possibilité de soit demander aux médecins de tirer au sort des patients éligibles dans leur propre système d'information, soit d'utiliser comme base de sondage une base centralisée permettant de faire le lien entre les patients et les médecins. La première option n'est pas possible pour des raisons juridiques (le secret médical interdit aux médecins de nous communiquer toute information acquise dans le cadre de son exercice, y compris des coordonnées de patients), mais aussi techniques (risque de refus des médecins et faible taux de réponse, risques de biais importants et non maîtrisés, faisabilité non attestée pour les médecins). La seconde option a donc été retenue par la Drees, il s'agira de tirer au sort un échantillon dans le Système National des Données de Santé (SNDS). À partir des données de remboursement des consultations, il sera ainsi possible d'établir pour chaque médecin la liste des patients âgés de 45 ans et plus et vivant dans un logement individuel qui ont consulté ce médecin dans les 6 derniers mois.</p> <p>L'Insee et la Cnam appuieront la Drees dans l'obtention des coordonnées des individus tirés, pour les patients dans le cas de l'Insee (la base Fidéli), et pour les médecins dans le cas de la Cnam (via une table de correspondance entre l'identifiant des professions de santé dans le SNDS et le répertoire partagé des professions de santé (RPPS))</p> <p>Il est envisagé de sur-échantillonner les médecins exerçant dans des structures collectives (maisons de santé pluridisciplinaire, centres de santé), afin d'obtenir suffisamment de répondants de ces catégories pour établir dans quelle mesure ce type de</p>

	structure permet d'améliorer l'état de santé et l'expérience de patient.
Taille de l'échantillon	La taille de l'échantillon n'est pas encore fixée. Le secrétariat de l'OCDE souhaite attendre l'évaluation du test de terrain avant de fixer, en lien avec les pays participants, de la taille finale de l'échantillon. L'OCDE nous a malgré tout indiqué une première fourchette de 100 à 200 médecins, ce qui avec un objectif de 50 patients répondants par médecins, impliquerait un échantillon de répondant de 5 000 à 10 000 patients.

6. Service(s) producteur(s)

Service producteur principal	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)
Autres services producteurs	
Partenariat	OCDE
Date prévisionnelle de la première publication	<p>Premier trimestre 2024.</p> <p>L'accord signé entre le ministère et l'OCDE prévoit qu'un rapport international soit rédigé par l'OCDE, et un rapport national par la Drees. Par ailleurs, la Drees publiera une ou plusieurs études plus courtes sous le format « Études et résultats ».</p>