

Evaluation de la satisfaction des participants
du 12^{ème} Congrès National des
Observatoires Régionaux de la Santé

**12^e Congrès National
des Observatoires Régionaux de la Santé**

**TERRITOIRES
ET SANTÉ DES
POPULATIONS**



**9 et 10 novembre 2010
Centre des Congrès de Lyon**

LYON

En partant du constat que l'état de santé de la population n'est pas homogène, ce congrès national des Observatoires de la santé a eu pour objectif de discuter de plusieurs problématiques.

A savoir : comment mieux identifier et comprendre les facteurs à l'origine des disparités territoriales de santé, et, quelles sont les marges de manœuvres qui permettraient de les réduire.

En donnant la parole aux experts, aux acteurs et décideurs de ce domaine et en s'appuyant sur des illustrations françaises et étrangères, ce congrès a pour ambition, dans ce cadre, d'alimenter la réflexion sur les approches territoriales de la santé.

Au cours de conférences plénières et d'ateliers thématiques ont ainsi été abordées des questions telles que : la définition de territoires de santé et de territoires médico-sociaux, l'organisation des soins de premier recours, la planification locale et la participation de la population, mais aussi les outils d'observation et les méthodes d'analyse spatiale ou encore les liens entre les caractéristiques socio-économiques, environnementales ou physiques d'un territoire et la santé.

Evaluation réalisée par

Marie Lebrat, Chargée d'études

Denis Fontaine, Médecin de santé publique

Février 2011

SOMMAIRE

<i>I. Objectif de l'évaluation et méthode</i>	<i>3</i>
<i>II. Les répondants.....</i>	<i>3</i>
<i>III. Participation aux sessions du congrès.....</i>	<i>4</i>
<i>IV. Satisfaction globale à la fin du congrès.....</i>	<i>4</i>
<i>V. Points forts du congrès</i>	<i>5</i>
<i>VI. Points faibles du congrès</i>	<i>6</i>
<i>VII. Sentiment d'amélioration des connaissances durant le congrès</i>	<i>7</i>
<i>VIII. Utilité perçue des nouvelles connaissances</i>	<i>8</i>
<i>IX. Remarques et propositions des répondants</i>	<i>8</i>
<i>X. Synthèse et propositions.....</i>	<i>10</i>

I. Objectifs de l'évaluation et méthode

Les objectifs de cette enquête de satisfaction sont d'analyser la satisfaction et les apports de ce congrès pour les participants, et de recueillir leurs propositions d'amélioration.

Les participants disposaient d'un court questionnaire (*annexe 1*) dans leur mallette.

Les questionnaires anonymes ont été collectés dans les urnes à la sortie du lieu du congrès.

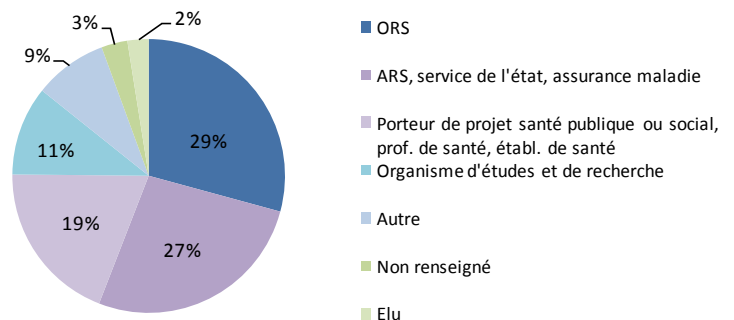
Initialement, 601 personnes ont participé à ce congrès, et 161 personnes ont rendu un questionnaire, soit 27 % des participants.

Les données ont été analysées par l'ORS Rhône-Alpes, avec les logiciels Epidata et Epi-info.

II. Les répondants.

Parmi les 161 personnes qui ont répondu au questionnaire, 29 % travaillent pour un ORS, 27 % pour une ARS, un service de l'Etat ou à l'Assurance maladie, 19 % sont des professionnels de la santé ou des porteurs de projet dans la santé publique ou le domaine social; enfin, 11 % appartiennent à des organismes d'études et de recherches (universités, agences nationales) et 2 % sont des élus. (Graphique 1)

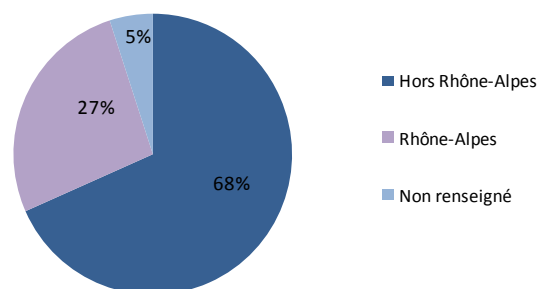
Graphique 1 : Répartition des répondants selon leur fonction ou leur structure de travail



Les réponses concernant la région d'exercice ont été traitées en deux catégories (Graphique 2) :

- les répondants de la région Rhône-Alpes, qui sont 27%,
- ceux travaillant hors de la région Rhône-Alpes (France métropolitaine, DOM/TOM ou étranger), qui sont 68%.
- 5% des répondants n'ont cependant pas précisé leur lieu d'exercice.

Graphique 2 : Répartition des répondants selon leur région d'exercice



La composition de l'échantillon des participants ayant répondu au questionnaire d'évaluation est proche de celle de l'ensemble des congressistes (tableau 1). Parmi les répondants on observe, cependant, une surreprésentation des personnes exerçant en dehors de la région Rhône-Alpes (68% des répondants contre 58% du total). De même, les congressistes émanant de la catégorie « porteurs de projet, professionnels de santé, représentants d'établissements » ou les personnels des ORS ont plus répondu au questionnaire (respectivement 37% et 33% de retour contre 27% pour l'ensemble) alors que les professionnels des autres organismes d'études et de recherche ont moins répondu (17% de retour).

Tableau 1 : Répartition des répondants par structure de travail selon leur région d'exercice

(Les pourcentages se lisent en colonne ; les colonnes élu et autre ne sont pas interprétables en raison des petits effectifs)

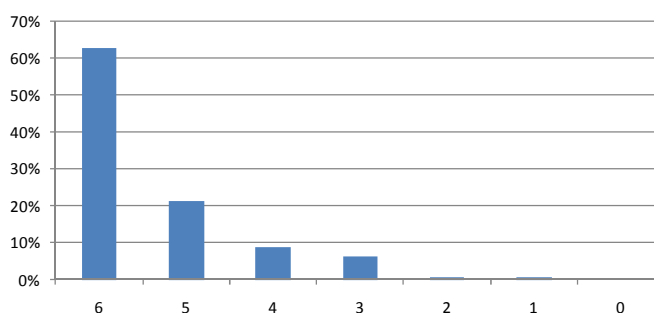
	Organismes d'études et de recherche		ORS		ARS, service de l'état, assurance maladie, collectivité territoriale		Porteur de projet santé publique ou social, prof. de santé, établ. de santé		Autre		Ensemble	
	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif
Répartition des répondants												
Non renseigné	12%	2	0%	0	4%	2	3%	1	16%	3	5%	8
Hors Rhone-Alpes	65%	11	100%	47	62%	29	55%	17	32%	6	68%	110
Rhone-Alpes	24%	4	0%	0	34%	16	42%	13	53%	10	27%	43
Total	100%	17	100%	47	100%	47	100%	31	100%	19	100%	161
Répartition des présents												
Non renseigné	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	19%	14	2%	14
Hors Rhone-Alpes	67%	69	88%	127	44%	85	37%	32	42%	31	58%	344
Rhone-Alpes	33%	34	12%	17	56%	108	63%	55	39%	29	41%	243
Total	100%	103	100%	144	100%	193	100%	87	100%	74	100%	601
Taux de retour												
Total	17%		33%		24%		37%		26%		27%	

III. Participation aux sessions du congrès.

La majorité des répondants (63 %) a participé à la totalité des sessions du congrès. (Graphique 3).

La quasi-totalité (93 %) a assisté à un minimum de quatre sessions sur les six que comportait le congrès.

Graphique 3 : Pourcentage des répondants selon le nombre de sessions auxquelles ils ont participé



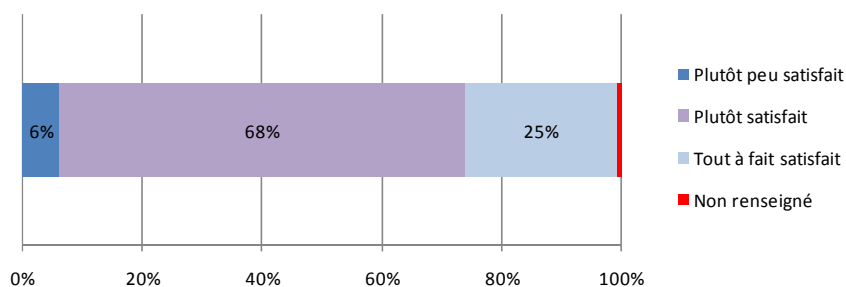
La participation aux sessions ne diffère pas significativement selon la région d'exercice ni selon la structure d'exercice.

IV. Satisfaction globale à la fin du congrès.

La quasi-totalité (93 %) des répondants est « plutôt » ou « tout à fait » satisfaite du congrès.

Toutefois, 6 % des répondants sont « plutôt peu » satisfaits, mais aucun n'a déclaré être « pas du tout » satisfait (Graphique 4).

Graphique 4 : Répartition des répondants selon leur degré de satisfaction



Le taux de satisfaction ne diffère pas selon la région d'exercice (Rhône-Alpes ou Hors Rhône-Alpes). Par contre, il est différent selon la structure de travail (Tableau 2) : 23 % des porteurs de projet de santé publique ou les professionnels de santé ont affirmés être plutôt peu satisfaits du congrès, alors que les taux d'insatisfaction sont entre 0 et 5% pour les autres groupes professionnels.

Tableau 2 : Taux de satisfaction selon la structure d'exercice

(Les pourcentages se lisent en colonne)

Satisfaction globale	Organisme d'études et de recherche		ORS		ARS, service de l'état, assurance maladie, collectivité territoriale		Porteur de projet santé publique ou social, prof. de santé, établ. de santé		Autres		Ensemble	
	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif
Plutôt peu satisfait	0%	0	2%	1	4%	2	23%	7	0%	0	6%	10
Plutôt satisfait	59%	10	66%	31	79%	37	65%	20	58%	11	68%	109
Tout à fait satisfait	41%	7	32%	15	15%	7	13%	4	42%	8	25%	41
Non renseigné	0%	0	0%	0	2%	1	0%	0	0%	0	1%	1
Total	100%	17	100%	47	100%	47	100%	31	100%	19	100%	161

Les questions suivantes sur les points forts et les points faibles du congrès permettent de donner une appréciation qualitative sur la satisfaction et l'insatisfaction des participants.

V. Points forts de ce congrès

Les remarques faites au sujet des points forts de ce congrès ont été assez unanimes :

- pour les plénières

De manière globale, les répondants ont souvent émis une préférence pour certains intervenants. Ils ont ensuite qualifié comme étant un point fort, la diversité et la multiplicité des intervenants ainsi que leur compétence (64 citations)

Le point qui revient par la suite est la « qualité » des interventions, leur diversité et leur pluralité. (25 citations)

D'autres éléments ont été moins souvent cités, tels que la clarté des interventions (4), la qualité des présentations choisies (3), ou encore l'ouverture à des intervenants internationaux (4).

- pour les ateliers

En ce qui concerne les ateliers, les répondants ont apprécié la diversité des présentations ainsi que leur qualité. De même pour ce qui est des thèmes abordés. (57 citations)

La qualité des communications a été soulignée, et ce pour permettre avant tout des échanges et des débats sur les différents thèmes du congrès. (17)

Enfin, la multiplicité des exemples d'actions et les angles d'approches ainsi que leur diversité ont été également cités. (11)

- pour l'organisation

De nombreux répondants ont simplement émis leur satisfaction sur l'organisation du congrès en la qualifiant de « bonne », « efficace », « excellente », « impeccable » ou « professionnelle ». (50 citations)

Des points plus précis ont été cités, comme le « respect du timing » (30), la qualité de l'accueil, qui a été qualifié de « convivial et chaleureux » (30), le « rythme des enchainements » ainsi que la « fluidité des enchainements » des séquences (10), la « rigueur organisationnelle » comme le fléchage (16).

On peut noter également que les répondants ont apprécié la mallette proposée, bien que des demandes supplémentaires aient été faites (cf. « remarques et propositions »). (7)

Le lieu et les locaux du centre des congrès de Lyon à la Cité internationale ont été appréciés, par leur adaptation à l'évènement et par leur esthétique. (32)

Le temps des repas, enfin, à également été apprécié, notamment par la spécificité d'avoir un repas typiquement lyonnais. (18)

VI. Points faibles de ce congrès

Contrairement aux points forts du congrès, les remarques sur les points faibles restent très diverses, aucune idée ne se dégageant réellement, à l'exception du manque de temps pour les échanges.

- pour les plénières

La plupart des points faibles concerne l'appréciation de certains intervenants ou interventions. Beaucoup insistent sur le manque de pertinence de certains intervenants, de certaines interventions ou encore de thèmes abordés. (22 citations)

Vient ensuite le manque de temps pour la réflexion, les échanges et les débats. (9)

Enfin, certains participants se sont sentis à l'écart du fait de la technicité de certains thèmes, du manque de « traduction » et d'explications des concepts ou des statistiques. (11)

- pour les ateliers

Le point le plus récurrent est le manque de temps pour permettre des échanges ou pour poser des questions aux intervenants. Ce qui empêche une prise de recul, et ne permet pas d'obtenir un regard global, faute d'avoir pris du temps pour la réflexion individuelle ou collective. (34 citations)

Ensuite, la multitude des ateliers en parallèle a posé des problèmes de choix aux participants (25). Plusieurs ont regretté le chevauchement des ateliers sur un même créneau horaire, ou l'absence d'une synthèse de chaque atelier permettant la prise de décision, ou l'absence de support permettant de prendre connaissance de chaque atelier.

Enfin, de nombreuses personnes ont estimé que le nombre d'intervenants programmé sur une heure, était trop important. Ce qui a eu des répercussions sur leur temps de parole trop court, et a entraîné un manque d'échange. (11)

- pour l'organisation

Au niveau organisationnel, les répondants ont peu apprécié le repas en station debout ou sans table. (26 citations)

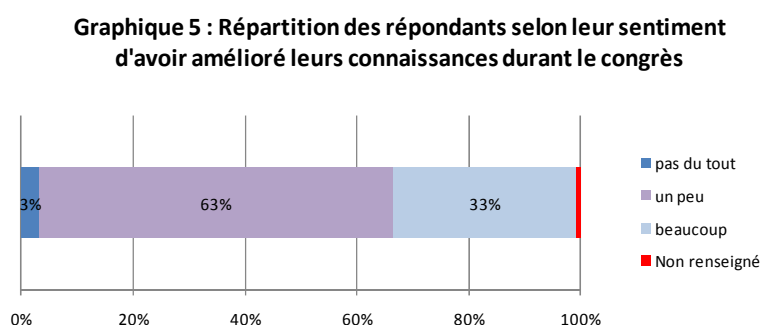
Plusieurs remarques concernent plus précisément les posters, ceux-ci étant peu mis en valeur (loin des lieux déambulatoires, peu éclairés) ou le temps a manqué pour pouvoir les étudier de manière plus approfondie. (6)

Quelques remarques ont été faites sur le manque d'accessibilité au congrès pour les personnes handicapées : l'accès au congrès, aux amphithéâtres, au self ou encore le choix de tables hautes pour le repas. (3)

Enfin, d'autres réflexions sont plus techniques : absence de fléchage depuis les arrêts de bus, manque de prises de courant, manque d'eau, pas de résumé des ateliers à la sortie des plénières. (7)

VII. Sentiment d'amélioration des connaissances durant le congrès

Presque tous les participants (96 %) ont le sentiment d'avoir amélioré « un peu » ou « beaucoup » leurs connaissances grâce au congrès (Graphique 5).



Le taux d'amélioration des connaissances ne diffère pas selon le lieu d'exercice. Par contre, il semble différer selon la structure de travail (Tableau 3), les porteurs de projet de santé publique ou professionnels de santé, ainsi que les membres des ORS déclarant moins d'amélioration de leurs connaissances que les autres groupes professionnels. (*Proche de la limite de significativité*).

Tableau 3 : Taux d'amélioration des connaissances selon la structure d'exercice

(Les pourcentages se lisent en colonne)

Amélioration des connaissances	Organisme d'études et de recherche		ORS		ARS, service de l'état, assurance maladie, collectivité territoriale		Porteur de projet santé publique ou social, prof. de santé, établ. de santé		Autre		Ensemble	
	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif
Pas du tout	0%	0	4%	2	0%	0	6%	2	5%	1	3%	5
Un peu	47%	8	77%	36	57%	27	68%	21	53%	10	63%	102
Beaucoup	53%	9	19%	9	43%	20	26%	8	37%	7	33%	53
Non renseigné	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	5%	1	1%	1
Total	100%	17	100%	47	100%	47	100%	31	100%	19	100%	161

De nombreux éléments ont été cités quant aux améliorations de connaissances des participants durant le congrès :

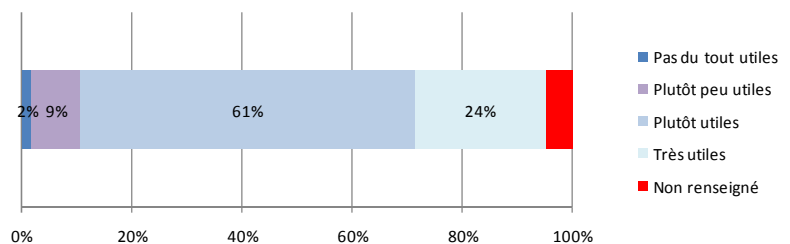
- Le premier est l'apport de méthodologie et d'outils. Pour les méthodes, ont été citées les méthodes de travail, d'analyse, de diagnostics, d'observation, de construction d'une étude, d'approche méthodologique ou encore les méthodes statistiques. En ce qui concerne les outils, les répondants ont évoqué la cartographie, le choix de variables ou d'indicateurs, des sources d'indicateurs, des techniques statistiques et des bibliographies sur la santé ou le domaine socio-économique. (44 citations)
- Vient ensuite, la satisfaction de pouvoir partager ses expériences et de renforcer ou de développer son réseau professionnel. Cela ayant permis à certain de se rendre compte de la culture commune des acteurs mais aussi de leurs différences. (20)

- Les répondants ont également apprécié les exemples donnés, notamment ceux concernant les diagnostics locaux de santé. (11)
- De manière générale, les résultats d'études et la présentation des enquêtes, des actions et des expérimentations réalisées en région ont été très appréciés, ainsi que les témoignages des expériences étrangères. (10)
- Les répondants ont estimés importantes les présentations des études faites par les ORS et les présentations de leurs méthodes de travail. Cela a permis de mieux comprendre leur activité et le fonctionnement institutionnel. (9)
- Le congrès a permis, enfin, d'avoir de nouvelles idées d'études ou d'actions à mener (6), de modéliser les territoires (6), de renforcer des connaissances sur des sujets tels que la télémédecine ou l'impact de l'environnement sur la santé... (3), d'exposer les enjeux mais aussi les décisions politiques, et de présenter les pistes de progrès ou encore les dispositifs européens en matière de santé publique (3).

VIII. Utilité perçue des nouvelles connaissances

Parmi les participants qui ont répondu avoir amélioré leurs connaissances, 85 % pensent que celles-ci leur seront « plutôt » ou « très » utiles dans leur travail. (Graphique 6)

Graphique 6 : Répartition des répondants selon leur sentiment d'utilité de l'amélioration de leurs connaissance durant le congrès



L'utilité perçue des nouvelles connaissances ne diffère pas selon le lieu d'exercice, ni selon la structure d'exercice.

IX. Remarques et propositions des répondants

Les répondants disposaient d'un espace ouvert en fin de questionnaire pour des remarques ou des propositions. Plusieurs reprennent les points forts et points faibles du congrès, vus précédemment. Seules sont notées ici les propositions qui peuvent être utiles pour les organisateurs du prochain congrès des ORS.

- Le point principal qui revient est la nécessité de favoriser les échanges et les débats, tant en plénières qu'en ateliers, ce qui demande de réduire le nombre d'interventions ou encore d'allonger la durée du congrès. Les participants ont en effet trouvé les séances assez chargées, soit par le nombre d'intervenant, soit par le contenu riche du congrès sur seulement deux jours.
- Dans le même esprit d'échange, vient ensuite la question des supports de travail présentés lors du congrès. Bien que la mallette ait été appréciée, certains ont évoqué le besoin d'obtenir sur place des supports tels que les Powerpoint présentés, des compte rendus des plénières ou encore des synthèses des ateliers.
- Un autre élément important est la rencontre informelle entre les différents participants du congrès, ainsi que le développement des réseaux professionnels. Pour cela, il est proposé de

communiquer à tous les coordonnés des intervenants mais également des participants, avec leur accord.

Ou encore, il a été proposé la création d'un livret permettant d'expliquer le rôle des différentes structures des intervenants, afin de mieux comprendre les liens entre les acteurs et leur contexte professionnel.

- En ce qui concerne le partage des documents (PowerPoint, compte rendu...), des solutions ont été proposées tels que la mise en place d'une plateforme de partage de document (qui peut être positionnée sur le site web du congrès des ORS)
Certains ont également souhaité d'obtenir des supports « nouvelle génération » des vidéos ou des enregistrements audio des séances plénières et des ateliers pour être vus en *streaming*¹ ou encore écoutés en *podcast*².
- Plusieurs questions ont été posées sous forme de problématique en guise de propositions pour le prochain congrès des ORS :
 - Comment se construisent les inégalités sociales dans les comportements individuels : est-ce un choix de l'individu ou bien une intégration des valeurs sociales ?
 - Quelles sont les réponses des décideurs face à ces inégalités ?
 - Comment intégrer la participation citoyenne dans nos projets de santé ?
 - Quelles articulations entre l'observation et les interventions en santé publique ?
 - Comment retourner des résultats de recherches au public ciblé ?
 - Santé, bien-être, qualité de vie : quels facteurs favorisant ?
 - On parle beaucoup de qualité de la vie : qualité de l'air, qualité de l'eau... il faut travailler en parallèle sur le bruit, et les bruits de voisinage (stress, anxiété, dépression nerveuse, agressivité, violence, problèmes d'apprentissage pour les enfants).
 - Mener des recherches sur les conséquences des réformes : l'Aide Médicale d'Etat supprimée, le déremboursement, la franchise médicale...etc.
 - Faire un congrès sur la santé des femmes.
 - Il manque de débats sur les sujets de la recherche en santé territoriale ou le choix des indicateurs à utiliser.
 - Après le diagnostic, observer les mises en œuvre concrètes d'actions qui fonctionnent.
 - Nécessité de développer les politiques en termes d'actions.
- D'autres réflexions ont été faites sur des points plus précis d'organisation :
 - Il faudrait plus d'intervenants étrangers, une ouverture sur les projets étrangers (Belgique, Suisse, Canada...)
 - Les Observatoires Régionaux de la Santé pourraient être programmés en plénière, et ainsi avoir une place plus importante.
 - Le panel des intervenants des ateliers devrait être plus diversifié, afin d'obtenir un panel d'actions plus varié.
 - Il faudrait plus d'analyse critique et contextuelle, moins de statistiques.
 - Privilégier la méthodologie et l'analyse, au détriment de la présentation des résultats qui ont pris trop d'importance.
 - Il existe trop de disparités des thèmes de pathologies abordés, il faut se focaliser sur des priorités de santé, des populations ou encore sur des territoires.
 - Faire les ateliers en ciblant selon les publics.

¹ Le *streaming*, lecture en flux ou lecture en continu, aussi appelé diffusion en mode continu désigne un principe utilisé principalement pour l'envoi de contenu en « direct » (ou en léger différé). Utilisé sur Internet, il permet la lecture d'un flux audio ou vidéo à mesure qu'il est diffusé.

² Le *podcasting* est un moyen de diffusion de fichiers (audio, vidéo ou autres) sur Internet appelés « podcasts ». Le podcasting permet aux utilisateurs l'écoute ou le téléchargement automatique d'émissions audio ou vidéo pour les baladeurs numériques en vue d'une écoute immédiate ou ultérieure.

- Les posters doivent être mis davantage en valeur, à proximité des lieux déambulatoires.
- Prévoir un prix pour la meilleure affiche (ex : inscription gratuite au congrès suivant).
- Mise à disposition d'un accès wifi.
- Un aspect logistique important est la nécessité de penser aux personnes à mobilité réduite, en adaptant les accès au self, aux amphithéâtres, ou de prévoir des tables adaptées à leur handicap.

X. Synthèse et propositions

Les 161 répondants à l'enquête de satisfaction réalisée par questionnaire anonyme à la sortie du Congrès correspondent à plus d'un quart des présents (27%). Ce sont pour un quart des Rhônalpins, et environ un quart travaille soit dans une ARS, un service de l'Etat ou de l'Assurance maladie, soit dans un ORS. Ils ont participé à la plus grande partie du congrès (au moins 4 des six sessions).

L'évaluation est très positive, la quasi-totalité des répondants déclarant être plutôt ou tout à fait satisfait de ce congrès (93 %), et ayant le sentiment d'avoir amélioré ses connaissances (96 %). Parmi ces derniers, 85 % pensent que ces connaissances leur seront utiles dans leur travail.

De façon plus qualitative, les répondants ont apprécié la qualité des interventions, en plénière comme en ateliers, la diversité des intervenants et des angles d'approche, et l'organisation du congrès a été plébiscitée. Les points faibles sont plus dispersés dans les réponses, le seul qui émerge étant le temps d'échange et de questionnement trop limité, ce qui a empêché d'aller plus loin dans la réflexion.

Parmi les points d'amélioration des connaissances cités, les principaux portent sur l'apport de méthodologie et d'outils, l'échange d'expériences, la présentation d'exemples et la rencontre d'autres professionnels.

Les porteurs de projet en santé publique et les professionnels de santé ont un taux de satisfaction moins important que les membres d'ORS, ou d'organismes d'études ou encore les professionnels des ARS, de l'Etat ou de l'Assurance maladie. Ils semblent aussi avoir moins souvent acquis des connaissances. Ceci peut s'expliquer par le fait que les communications relataient surtout des études, et ont pu parfois leur paraître éloignées de la réalité de leur travail.

Les propositions reviennent sur les différentes façons d'augmenter les temps d'échange, et plusieurs portent sur les supports à remettre aux participants (coordonnées des inscrits et intervenants, meilleure présentation des intervenants de plénière et de leurs organismes) ou qui pourraient être disponibles sur place ou à distance (diaporamas, compte-rendu des plénières, synthèses des ateliers, vidéos, podcasts). Enfin, d'autres propositions touchent aux problématiques, qui pourraient pour certaines être abordées dans le prochain congrès, ou à l'organisation pratique de celui-ci.