



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON 1
FACULTÉ DE MÉDECINE LYON EST

ANNÉE 2016 N° 92

Satisfaction des médecins exerçants en ambulatoire à l'utilisation de la messagerie sécurisée de santé zepra

*Etude quantitative descriptive transversale par
questionnaires de l'utilisation et des attentes*

Présentée
à l'université de Laënnec
et soutenue publiquement le 12 mai 2016
pour obtenir le grade de docteur en médecine

Par

Louise Delenclos
Née le 28 juin 1984 à Calais

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1

Président de l'Université
Président du Comité de Coordination
des Etudes Médicales
Secrétaire Général

Frédéric FLEURY

Jérôme ETIENNE
Alain HELLEU

SECTEUR SANTE

UFR DE MEDECINE LYON EST

Doyen : Jérôme ETIENNE

UFR DE MEDECINE
LYON SUD – CHARLES MERIEUX

Doyen : Carole BURILLON

INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES
ET BIOLOGIQUES (ISPB)

Directrice: Christine
VINCIGUERRA

UFR D'ODONTOLOGIE

Directeur : Denis BOURGEOIS

INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE
READAPTATION

Directeur : Yves MATILLON

DEPARTEMENT DE FORMATION ET CENTRE
DE RECHERCHE EN BIOLOGIE HUMAINE

Directeur : Pierre FARGE

SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIES

UFR DE SCIENCES ET TECHNOLOGIES

Directeur : Fabien de MARCHI

UFR DE SCIENCES ET TECHNIQUES DES
ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES (STAPS)

Directeur : Claude COLLIGNON

POLYTECH LYON

Directeur : Pascal FOURNIER

I.U.T.

Directeur : Christian COULET

INSTITUT DES SCIENCES FINANCIERES
ET ASSURANCES (ISFA)

Directeur : Véronique
MAUME-DESCHAMPS

I.U.F.M.

Directeur : Régis BERNARD

CPE

Directeur : Gérard PIGNAULT

Faculté de Médecine Lyon Est - Liste des enseignants 2015/2016

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers (Classe exceptionnelle Echelon 2)

COCHAT Pierre	Pédiatrie
CORDIER Jean-François	Pneumologie ; addictologie
ETIENNE Jérôme	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
GOILLAT Christian	Chirurgie digestive
GUERIN Jean-François	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MAUGUIERE François	Neurologie
NINET Jacques	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie
PHILIP Thierry	Cancérologie ; radiothérapie
RIVOIRE Michel	Cancérologie ; radiothérapie
RUDIGOZ René-Charles	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers (Classe exceptionnelle Echelon 1)

BLAY Jean-Yves	Cancérologie ; radiothérapie
BORSON-CHAZOT Françoise	Endocrinologie ; diabète et maladies métaboliques
CLARIS Olivier	Pédiatrie
DENIS Philippe	Ophtalmologie
DISANT François	Oto-rhino-laryngologie
DOUEK Philippe	Radiologie et imagerie médicale
FINET Gérard	Cardiologie
GAUCHERAND Pascal	Gynécologie Obstétrique ; Gynécologie médicale
GUERIN Claude	Réanimation ; médecine d'urgence
LEHOT Jean-Jacques	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgences
LHERMUSIAUX Patrick	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MARTIN Xavier	Urologie
MICHALLET Mauricette	Hématologie ; transfusion
MIOSSEC Pierre	Immunologie
MOREL Yves	Biochimie et biologie moléculaire
MORNEX Jean-François	Pneumologie ; addictologie
PERRIN Gilles	Neurochirurgie
PONCHON Thierry	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PUGEAT Michel	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
REVEL Didier	Radiologie et imagerie médicale
RIVOIRE Michel	Cancérologie ; radiothérapie
SCOAZEC Jean-Yves	Anatomie et cytologie pathologiques
VANDENESCH François	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers (Première classe)

ANDRE-FOUET Xavier	Cardiologie
BARTH Xavier	Chirurgie générale
BASTIEN Olivier	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
BERTHEZENE Yves	Radiologie et imagerie médicale
BERTRAND Yves	Pédiatrie
BEZIAT Jean-Luc	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
BOILLOT Olivier	Chirurgie digestive
BORSON-CHAZOT Françoise	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
BRETON Pierre	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CHASSARD Dominique	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
CHEVALIER Philippe	Cardiologie
CLARIS Olivier	Pédiatrie
COLIN Cyrille	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
COLOMBEL Marc	Urologie
D'AMATO Thierry	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
DELAHAYE François	Cardiologie
DESCOTES Jacques	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique addictologie
DISANT François	Oto-rhino-laryngologie
DOUEK Philippe	Radiologie et imagerie médicale
DUCERF Christian	Chirurgie digestive
DURIEU Isabelle	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; Génétique et de la reproduction
EDERY Charles	Génétique et de la reproduction
FAUVEL Jean-Pierre	Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie
GAUCHERAND Pascal	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
GUENOT Marc	Neurochirurgie
HERZBERG Guillaume	Chirurgie orthopédique et traumatologique
HONNORAT Jérôme	Neurologie
JEGADEN Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
LACHAUX Alain	Pédiatrie
LERMUSIAUX Patrick	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
LINA Bruno	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LINA Gérard	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MERTENS Patrick	Anatomie
MION François	Physiologie
MOREL Yves	Biochimie et biologie moléculaire
MORELON Emmanuel	Néphrologie
MOULIN Philippe	Nutrition
NEGRIER Claude	Hématologie ; transfusion
NEGRIER Marie-Sylvie	Cancérologie ; radiothérapie
NEYRET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique

NICOLINO Marc	Pédiatrie
NIGHOGHOSSIAN Norbert	Neurologie
NINET Jean	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
OBADIA Jean-François	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
OVIZE Michel	Physiologie
PICOT Stéphane	Parasitologie et mycologie
RODE Gilles	Médecine physique et de réadaptation
ROUSSON Robert-Marc	Biochimie et biologie moléculaire
ROY Pascal	Biostatistiques, informatique médicale et technologie de communication
RUFFION Alain	Urologie
RYVLIN Philippe	Neurologie
SCHEIBER Christian	Biophysique et médecine nucléaire
TERRA Jean-Louis	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
THIVOLET-BEJUI Françoise	Anatomie et cytologie pathologiques
TILIKETE Caroline	Physiologie
TOURAINÉ Jean-Louis	Néphrologie
TRUY Eric	Oto-rhino-laryngologie
TURJMAN Francis	Radiologie et imagerie médicale
VALLEE Bernard	Anatomie
VANHEMS Philippe	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ZOULIM Fabien	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

Professeurs des Universités – Praticiens Hospitaliers (Seconde classe)

ALLOUACHICHE Bernard	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
ARGAUD Laurent	Réanimation ; médecine d'urgence
AUBRUN Frédéric	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
BADET Lionel	Urologie
BESSEREAU Jean-Louis	Biologie cellulaire
BOUSSEL Loïc	Radiologie et imagerie médicale
BRAYE Fabienne	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique brûlologie
CALENDER Alain	Génétique
CHAPET Olivier	Cancérologie ; radiothérapie
CHAPURLAT Roland	Rhumatologie
COTTIN Vincent	Pneumologie ; addictologie
COTTON François	Anatomie
DALLE Stéphane	Dermato-vénéréologie
DEVOUASSOUX Mojgan	Anatomie et cytologie pathologiques
DI FILLIPO Sylvie	Cardiologie
DUBERNARD Gil	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
DUMONTET Charles	Hématologie ; transfusion
DUMORTIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
FANTON Laurent	Médecine légale
FAURE Michel	Dermato-vénéréologie

FOURNERET Pierre	Pédopsychiatrie ; addictologie
GILLET Yves	Pédiatrie
GIRARD Nicolas	Pneumologie
GLEIZAL Arnaud	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
GUEYFFIER François	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
GUIBAUD Laurent	Radiologie et imagerie médicale
GUYEN Olivier	Chirurgie orthopédique et traumatologique
HOT Arnaud	Médecine interne
JACQUIN-COURTOIS Sophie	Médecine physique et de réadaptation
JANIER Marc	Biophysique et médecine nucléaire
JAVOUHEY Etienne	Pédiatrie
JULLIEN Denis	Dermato-vénéréologie
KODJIKIAN Laurent	Ophtalmologie
KROLAK SALMON Pierre	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ;
LEJEUNE Hervé	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
MABRUT Jean-Yves	Chirurgie générale
MERLE Philippe	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MONNEUSE Olivier	Chirurgie générale
MURE Pierre-Yves	Chirurgie infantile
NATAF Serge	Cytologie et histologie
PIGNAT Jean-Christian	Oto-rhino-laryngologie
PONCET Gilles	Chirurgie générale
RAVEROT Gérald	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ;
RICHARD Jean-Christophe	gynécologie médicale
ROSSETTI Yves	Réanimation ; médecine d'urgence
ROUVIERE Olivier	Physiologie
SAOUD Mohamed	Radiologie et imagerie médicale
SCHAEFFER Laurent	Psychiatrie d'adultes
SCHOTT-PETHELAZ Anne-Marie	Biologie cellulaire
SOUQUET Jean-Christophe	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
VUKUSIC Sandra	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
WATTEL Eric	Neurologie
	Hématologie ; transfusion

Professeur des Universités - Médecine Générale

LETRILLIART Laurent
MOREAU Alain

Professeurs associés de Médecine Générale

FLORI Marie
LAINE Xavier
ZERBIB Yves

Professeurs émérites

BAVEREL Gabriel	Physiologie
BOZIO André	Cardiologie
CHAYVIALLE Jean-Alain	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
DALIGAND Liliane	Médecine légale et droit de la santé
DESCOTES Jacques	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie
DROZ Jean-Pierre	Cancérologie ; radiothérapie
FLORET Daniel	Pédiatrie
GHARIB Claude	Physiologie
NEIDHARDT Jean-Pierre	Anatomie
PETIT Paul	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence
SINDOU Marc	Neurochirurgie
TOURAINÉ Jean-Louis	Néphrologie
TREPO Christian	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
TROUILLAS Jacqueline	Cytologie et histologie
VIALE Jean-Paul	Réanimation ; médecine d'urgence

Maîtres de Conférence – Praticiens Hospitaliers (Hors classe)

BENCHAIB Mehdi	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
BRINGUIER Pierre-Paul	Cytologie et histologie
DUBOURG Laurence	Physiologie
GERMAIN Michèle	Physiologie
HADJ-AISSA Aoumeur	Physiologie
JOUVET Anne	Anatomie et cytologie pathologiques
LE BARS Didier	Biophysique et médecine nucléaire
LIEVRE Michel	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie
NORMAND Jean-Claude	Médecine et santé au travail
PERSAT Florence	Parasitologie et mycologie
PHARABOZ-JOLY Marie-Odile	Biochimie et biologie moléculaire
PIATON Eric	Cytologie et histologie
RIGAL Dominique	Hématologie ; transfusion
SAPPEY-MARINIER Dominique	Biophysique et médecine nucléaire
TIMOUR-CHAH Quadiri	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie

Maîtres de Conférence – Praticiens Hospitaliers (Première classe)

ADER Florence	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
BARNOUD Raphaëlle	Anatomie et cytologie pathologiques
BONTEMPS Laurence	Biophysique et médecine nucléaire
BRICCA Giampiero	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique addictologie
CELLIER Colette	Biochimie et biologie moléculaire
CHALABREYSSE Lara	Anatomie et cytologie pathologiques
CHARBOTEL-COING-BOYAT Barbara	Médecine et santé au travail
COLLARDEAU FRACHON Sophie	Anatomie et cytologie pathologiques

COZON Grégoire	Immunologie
DUBOURG Laurence	Physiologie
ESCURET PONCIN Vanessa	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
FRANCO-GILLIOEN Patricia P	Physiologie
HERVIEU Valérie	Anatomie et cytologie pathologiques
JARRAUD Sophie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
KOLOPP-SARDA Marie Nathalie	Immunologie
LASSET Christine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
LAURENT Frédéric	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LESCA Gaëtan	Génétique
MAUCORT BOULCH Delphine	Biostatistiques, informatique médicale et technologie de communication
MEYRONET David	Anatomie et cytologie pathologiques
PERETTI Noel	Nutrition
PINA-JOMIR Géraldine	Biophysique et médecine nucléaire
PLOTTON Ingrid	Biochimie et biologie moléculaire
RABILLOUD Muriel	Biostatistiques, informatique médicale et technologie de communication
RITTER Jacques	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ROMAN Sabine	Physiologie
TARDY GUIDOLLET Véronique	Biochimie et biologie moléculaire
TRISTAN Anne	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
VLAEMINCK-GUILLEM Virginie	Biochimie et biologie moléculaire

Maîtres de Conférence – Praticiens Hospitaliers (Seconde classe)

CASALEGNO Jean-Sébastien	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
CONFAVREUX Cyrille	Rhumatologie
CURIE Aurore	Pédiatrie
DUCLOS Antoine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PHAN Alice	Dermato-vénéréologie
RHEIMS Sylvain	Neurologie (stag.)
RIMMELE Thomas	Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence (stag.)
SCHLUTH-BOLARD Caroline	Génétique
SIMONET Thomas	Biologie cellulaire
VASILJEVIC Alexandre	Anatomie et cytologie pathologiques (stag.)
VENET Fabienne	Immunologie

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

FARGE Thierry
FIGON Sophie

Remerciements

Au président du jury

Monsieur le Professeur Jean-Pierre Dubois

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse. Merci de votre investissement pour la médecine générale et pour les internes. Votre sagesse est inspirante. Soyez assuré de ma sincère gratitude.

Aux membres du jury

Monsieur le Professeur Jean-Yves Blay

Je suis honorée que vous acceptiez de juger mon travail, sensible à votre intérêt pour la médecine générale, et touchée de la simplicité de votre accueil lorsque je vous ai rencontré. Soyez assuré de mon profond respect.

Monsieur le Professeur Yves Zerbib

La médecine générale à Lyon ne serait pas la médecine générale sans vous. Vous êtes unique, vous oscillez entre l'homme de savoir, l'homme charismatique et l'homme de cœur, quelle chance d'avoir été votre tutorée. Merci

Madame le docteur Sofia Perrotin Et Madame le docteur Charline Boissy

Vous avez ensemble accepté de diriger ma thèse. C'était un travail de longue haleine que vous avez assuré avec patience, disponibilité et rigueur scientifique. Je vous en remercie.

À Hervé Spacagna, directeur de projet SISRA, merci d'avoir su m'expliquer avec pragmatisme le fonctionnement de Zepra de m'avoir dévoilé ses coulisses et discuté de ses challenges actuels. Grâce à vous, je pense avoir saisi les points importants nécessaires à la construction de cette réflexion de thèse.

Merci à Jean-Baptiste Freymann, chef de projet SISRA pour l'envoi technique des questionnaires.

Cette thèse peut sonner comme un jugement de Zepra, ce n'est pas le but. Je suis persuadée que ce type d'outil va devenir incontournable et j'espère que cette thèse vous encouragera plus encore à développer Zepra.

Merci à Mathilde Ruiz qui a aura été inconsciemment un maillon entre Zepra et moi. Je te souhaite beaucoup de bonheur.

Merci à Monique Eudes-Caddoux, vous avez été la première à discuter de cette thèse avec moi alors que vous ne me connaissiez même pas. Par soucis de neutralité, vous avez préféré ne pas diriger cette thèse évitant toute critique d'impartialité. Votre intérêt pour le sujet de thèse a été un encouragement certain et je vous en remercie.

Merci Pierre de ta patience pour les calculs statistiques.

Merci à mes maîtres de stage : vous m'avez permis de devenir le médecin qui sommeillait en moi

-Au Pr Dupras, vous m'avez permis d'apprendre à soigner avec ma personnalité et sans chercher à me faire ressembler aux autres. C'est une liberté qui m'est précieuse et très appréciée de mes patients.

-Au Dr Kapsa, merci de ton enthousiasme permanent, je garde un super souvenir de ces 6 mois ensemble. Merci à Chantal aussi pour son accueil chaleureux.

Dr Tillier. Alors qu'aujourd'hui les médecins cherchent à moins travailler vous êtes dans la démarche totalement inverse, mais surtout vous le faites par plaisir et cet épanouissement se lit en vous.

Au médecin du cabinet de Mions et Mme Martinot c'est un plaisir de travailler avec vous dans ce cabinet, maintenant que cette thèse se termine, je vais enfin être plus disponible.

Au groupe de paire que j'ai lâchement abandonné depuis cette thèse, je suis bientôt de retour.

Merci à mes parents de leur soutien infailible pendant mes études. Merci pour toutes les bougies allumées pendant mes examens.

Aux cop's picardes : à tous ces grands bonheurs et petites crevettes à venir. Il y a 6 ans peu avant l'internat on se demandait ce qui nous attendait, on a pris des chemins différents mais on se retrouve avec autant de plaisir. Je vous adore.

Aux collègues internes que j'ai rencontrés et avec qui nous avons partagé des moments de vie ou de doutes.

Aux amis Syrelien et cette année inimitable. On a vécu des tempêtes mais je ne regrette rien car j'ai tellement appris.

Aux tangeros et tangeras et à l'amitié qui va avec.

À mes témoins adorés, on y est presque.

À Kenza, tu es partie si loin, reviens à Lyon !

Sarah, à quand notre prochaine rando itinérante ?

Sonia, contente de te retrouver, les vieux amis c'est un truc vraiment cool.

À Marie et Maya pour votre bonne humeur et nos longues soirées jeux.

À David et Louise et Gaspard aussi.

À Delphine, Stéphanie et le groupe de quartier du 7eme.

Au Lord Cricri Byron pour sa poésie ;)

À mes frérots :

Julien, la prochaine thèse, c'est pour toi !

Felix, bonne chance pour la fin de 42,

Victor, pour toi j'ai été en étude de médecine presque toute ta vie (13 ans sur 18) mais tu vois ça s'arrête aujourd'hui.

À mon petit Olivier, J-2 avant de te dire oui.

Le Serment d'Hippocrate

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

Sommaire

Table des illustrations	16
Prélude.....	19
1. INTRODUCTION.....	26
PETITE HISTOIRE DE ZEPRA.....	29
ZEPRA SIGNIFIE ZERO PAPIER EN RHONE-ALPES.....	29
2. MATERIEL ET METHODES.....	34
2.1. POPULATION ETUDIEE.....	34
2.2. ENVOI DU QUESTIONNAIRE.....	34
2.3. RECUEIL DES DONNEES.....	34
2.4. ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE.....	35
2.5. ANALYSE STATISTIQUE.....	37
2.6. RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE.....	38
3. RESULTATS.....	39
3.1. REPONSES AU QUESTIONNAIRE.....	39
3.2. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES REpondANTS.....	40
3.3. ORGANISATION DU CABINET MEDICAL DES REpondANTS.....	42
3.4. UTILISATION DE ZEPRA.....	43
3.4.1. <i>Date de début d'utilisation de Zepra.....</i>	<i>43</i>
3.4.2. <i>Volume de courrier Zepra reçu.....</i>	<i>43</i>
<i>Support de lecture.....</i>	<i>44</i>
3.4.3. <i>Réception du courrier papier.....</i>	<i>44</i>
3.4.4. <i>Répondre à un courrier.....</i>	<i>45</i>
3.4.5. <i>Mon sisra / Mon sisra mobile.....</i>	<i>45</i>
3.5. LES ATTENTES ET PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION DE ZEPRA.....	46
3.6. SATISFACTION DE ZEPRA PAR SES UTILISATEURS.....	47
3.7. ÉTUDE ANALYTIQUE.....	47
3.7.1. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction du genre homme/femme :.....</i>	<i>47</i>
3.7.1.1. <i>Utilisation en fonction du genre homme/femme.....</i>	<i>47</i>
3.7.1.2. <i>Attentes en fonction du genre homme/femme.....</i>	<i>48</i>
3.7.1.3. <i>Satisfaction en fonction du genre homme/femme.....</i>	<i>48</i>
3.7.2. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de l'âge.....</i>	<i>49</i>
3.7.2.1. <i>Utilisation en fonction de l'âge.....</i>	<i>49</i>
3.7.2.2. <i>Attentes en fonction de l'âge.....</i>	<i>50</i>
3.7.2.3. <i>Satisfaction en fonction de l'âge.....</i>	<i>51</i>
3.7.3. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de la Spécialité.....</i>	<i>51</i>
3.7.3.1. <i>Utilisation en fonction de la spécialité.....</i>	<i>51</i>
3.7.3.2. <i>Attentes en fonction de la spécialité.....</i>	<i>51</i>
3.7.3.3. <i>Satisfaction en fonction de la spécialité.....</i>	<i>53</i>
3.7.4. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction du type de Secrétariat.....</i>	<i>53</i>
3.7.4.1. <i>Utilisation en fonction du type de secrétariat.....</i>	<i>53</i>
3.7.4.2. <i>Attentes en fonction du type de secrétariat.....</i>	<i>54</i>
3.7.4.3. <i>Satisfaction en fonction du type de secrétariat.....</i>	<i>54</i>
3.7.5. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de l'année de début d'utilisation.....</i>	<i>55</i>
3.7.5.1. <i>Utilisation en fonction de l'année de début d'utilisation.....</i>	<i>55</i>
3.7.5.2. <i>Attentes en fonction de l'année de début d'utilisation.....</i>	<i>55</i>
3.7.5.3. <i>Satisfaction en fonction de l'année de début d'utilisation.....</i>	<i>55</i>
3.7.6. <i>Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain).....</i>	<i>56</i>
3.7.6.1. <i>Attentes en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain).....</i>	<i>56</i>
3.7.6.2. <i>Satisfaction en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain).....</i>	<i>56</i>
3.7.7. <i>Installation de Mon sisra.....</i>	<i>57</i>

3.7.8.	<i>Motivation et Satisfaction</i>	58
3.7.9.	<i>Commentaires des utilisateurs</i>	58
4.	DISCUSSION	59
4.1.	FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE	59
4.1.1.	<i>Forces de l'étude</i>	59
4.1.2.	<i>Limites de l'étude</i>	59
4.2.	POPULATION DE L'ETUDE.....	60
4.2.1.	<i>Répartition par genre et par âge</i>	60
4.2.1.1.	Rapport Homme/Femme comparé à la population de médecin en Rhône-Alpes	60
4.2.1.2.	Âge comparé à la population de médecin en Rhône-Alpes.....	61
4.2.1.3.	Critique de cette répartition.....	61
4.2.2.	<i>Spécialité : majoritairement médecine générale</i>	62
4.2.3.	<i>Département : Surreprésentation Iséroise</i>	62
4.2.4.	<i>Secrétariat médical : les utilisateurs de Zepra ont plus de secrétariat téléphonique, moins de secrétaire présentiel</i>	63
4.2.5.	<i>Type de cabinet et zone d'installation</i>	63
4.3.	RESULTATS DE L'ETUDE	64
4.3.1.	<i>Utilisation de Zepra</i>	64
4.3.1.1.	Volume de courriers Zepra	64
4.3.1.2.	Lecture sur informatique :	65
4.3.1.3.	Des doublons papier	67
4.3.2.	<i>Attentes et satisfaction de l'utilisation de Zepra</i>	68
4.3.2.1.	La rapidité	68
4.3.2.2.	La dématérialisation	68
4.3.2.3.	L'information médicale	69
4.3.2.4.	La communication	70
4.3.2.5.	Écologie et affranchissement.....	71
4.3.2.6.	La sécurité	71
4.1.	CRITIQUES ET EVOLUTION DE ZEPRA.....	72
4.1.1.	<i>MonSisra</i>	72
4.1.2.	<i>Evolution de Zepra</i>	73
4.2.	AUTRES SYSTEMES DE COMMUNICATION MEDICALE	74
4.2.1.	<i>Medimail et Apicrypt</i>	74
4.2.2.	<i>Communication et dématérialisation en pharmacie</i>	75
4.2.2.1.	Le dossier pharmaceutique	75
4.2.2.2.	E-Prescription en Finlande	75
5.	CONCLUSION	77
6.	ANNEXES	81

Table des illustrations

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques	40
Tableau 2 : Caractéristiques du cabinet	42
Tableau 3 : Souhait de recevoir des notifications systématiques	46
Figure 1 : schéma du taux de réponse	39
Figure 2 : pyramide des âges des répondants	40
Figure 3 : Date de début d'utilisation de Zepra	43
Figure 4 : Volume de courrier Zepra reçu par rapport aux courriers papiers reçus	43
Figure 6 : Réception en version papier	44
Figure 7 : Utilisation de la fonction répondre	45
Figure 8 : intéressé par la fonction répondre (parmi les non-utilisateurs)	45
Figure 9 : Motivation à l'utilisation de Zepra	46
Figure 10 : Satisfaction des avantages de l'utilisation de Zepra	47
Figure 11 : Moyenne des attentes en fonction du genre homme femme	48
Figure 12 : Choix de la réception en papier pour la lecture en fonction de l'âge	49
Figure 13 : Lecture du courrier en version informatique en fonction de l'âge	49
Figure 14 : Moyenne des motivations écologiques en fonction de l'âge	50
Figure 15 : Intérêt pour la fonction répondre en fonction de l'âge	50
Figure 16 Support de lecture utilisé en fonction de la spécialité	51
Figure 17 : Moyenne des motivations en fonction de la spécialités	52
Figure 18 : Médecins intéressés pour recevoir une notification systématique lors du passage aux urgences des patients en fonction de la spécialité	52
Figure 19 : Médecins intéressés par la fonction répondre en fonction de la spécialité	53
Figure 20 : Moyenne des Satisfactions en fonction de la spécialités	53
Figure 21 : Demande de ne plus recevoir la version papier en fonction de l'année d'inscription	55
Figure 22 : Moyennes des motivations en fonction de la zone d'installation	56
Figure 23 : Satisfaction de la simplicité en fonction de la zone d'installation	56
Figure 24 : Satisfaction de la simplicité en fonction de l'installation de MonSisra	57
Figure 25 : Satisfaction du rangement en fonction de l'installation de MonSisra	57

Lexique

ARS : Agence Régionale de Santé

ASIP Santé: Agence des Système d'Information Partagés de Santé

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des libertés

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CISS-RA : Collectif Inter-associatif Sur la Sante en Rhône-Alpes

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

HAD : Hospitalisation à Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

HCL : Hospice Civils de Lyon

MSS : Messagerie Sécurisée de Santé

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

SISRA : Système d'Information de Santé en Rhône-Alpes

SSR : Soins de suite et réadaptation

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

Conflit d'intérêt

Je déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt avec une entreprise fabriquant ou commercialisant des produits de santé (article L4113-13 du Code de la Santé Publique) ni avoir reçu de financement institutionnel pour ce travail.

Lien d'intérêt en relation avec ce travail

Avoir été membre du bureau du SyRel-IMG¹ (2012-2013)

Avoir été présidente du bureau du SyReL-IMG (2013-2014)

Le SyReL-IMG a fait intervenir en 2014 Jean-Baptiste Freyman, chef de projet SISRA, pour communiquer sur Zepra lors d'une formation pour les internes de médecine générale.

¹ Syndicat Représentatif Lyonnais des Internes de Médecine Générale

Prélude

Ce sujet de thèse sur la messagerie Zeptra est un sujet peu commun. Il m'a valu à la fois beaucoup d'encouragement mais aussi quelques interrogations de mon entourage, surpris d'un sujet « si peu médical » pour une thèse de médecine. En effet je n'étudiais pas une maladie ou un problème médical.

Pourtant cette idée de thèse est née de situations médicales bien concrètes, et répétées : externat, internat et remplacement en médecine générale. J'ai constaté un tel décalage entre les possibilités technologiques actuelles et le temps perdu à une organisation médicale archaïque.

La science médicale est absolument passionnante et je suis extrêmement reconnaissante d'avoir pu l'étudier, reconnaissante de la chance qui m'est donné de pouvoir soigner, de la confiance que me portent les patients en si peu de temps.

Cependant je suis régulièrement attristée du temps perdu à des tâches inutiles ou du moins qui pourraient être faites différemment, plus simplement, plus rapidement.

Un ami me disait : « il est quand même incroyable de savoir que demain on peut se faire opérer du cerveau par un robot téléguidé d'un médecin à des milliers de km et que vous, médecins généralistes vous perdiez autant de temps et d'énergie à scanner des courriers... qui sont en plus informatisés à l'origine ».

L'organisation n'est pas en soi un problème médical pourtant les soins médicaux qui en découlent en pâtissent.

Quand un patient consulte un service d'urgence, est-il acceptable de lui refaire un examen parce qu'on ne peut pas joindre la secrétaire pour qu'elle nous faxe ses derniers résultats ?

Est-il acceptable de laisser les patients en errance médicale faute de pouvoir répondre à leurs questions parce qu'on n'a pas (encore) reçu leur compte-rendu d'hospitalisation ?

de chirurgie ? Parce qu'ils ont eu un effet secondaire grave et que nous médecins de ville n'en sommes pas (encore) informés ?

Parfois je me demande quelle serait mon opinion si j'étais patiente, constatant ce manque de communication entre médecins, ce manque d'organisation simple.

L'idée de cette thèse vient de ce constat de ces problématiques d'organisation.

Ne voulant pas accabler les médecins déjà dévoués à leur métier, j'ai eu surtout envie de me tourner vers les solutions alternatives. Comment faire pour faire plus simple ?

Zepira en est une des solutions proposées. J'ai eu envie de donner la parole aux médecins l'utilisant, pour savoir ce qu'ils en pensaient. En étaient-ils satisfaits ? Cet outil leur simplifiaient-ils leur quotidien ?

1. Introduction

On parle actuellement de révolution numérique. L'informatique et internet sont venus bousculer notre quotidien, mettant l'information à portée de main en permanence, venant aiguïser notre soif de connaissance, nous projetant dans l'ère de l'instantanéité et de l'hyper communication. Qu'il s'agisse d'une banale recette de cuisine, la possibilité de communiquer avec des personnes à côté de chez soi ou à l'autre bout du monde, tout devient facile et accessible. Nous avons aisément accepté ces changements dans nos vies car les bénéfices sont évidents.

Pourtant la communication médicale qui ne satisfait que moyennement 75,5% des médecins généralistes (1) est un domaine qui profite encore difficilement de ces avancées technologiques. Alors que la correspondance postale dans le monde a nettement diminuée au profit des e-mails, les médecins continuent de s'envoyer des courriers papiers.

Une étude en santé publique sur les évènements indésirables en soins primaires, conduit en 2013 par Dr P. Michel révèle que les erreurs médicales chez les médecins généralistes sont pour :

- 42% un problème d' « organisation du cabinet »

- 21% associées à des erreurs de coordination et de communication entre professionnels de santé (2)

Ces éléments soulignent l'intérêt à porter à l'organisation du cabinet et à la communication entre les professionnels de santé.

On peut conclure que l'informatisation des médecins et l'accès internet sont pour la majorité acquise.

Parmi les généralistes informatisés en 2014, 71% intégraient les courriers papiers au dossier médical. Mais il est reconnu que l'intégration des courriers papiers au dossier médical informatisé est la principale difficulté à l'essor du dossier informatique (3).

Selon la HAS² l'indicateur de Délai d'envoi du Courrier (DEC) de fin d'hospitalisation (inférieur à 8 jours) a nettement progressé ces six dernières années passant de 26 à 51% entre 2008 et 2014 (4).

Il a été montré que l'échange d'information rapide est essentielle et éviterait des ré-hospitalisations (5).

Or, au vu du délai d'acheminement postal de 2 à 5 jours, cela signifie qu'en 2014 un courrier sur deux était reçu par le généraliste au-delà de 10 à 15 jours après la sortie d'hospitalisation. Ce délai considéré comme trop long pour 71% des MG (1) contribue aux difficultés de coordination hôpital-ville. Régulièrement les patients consultent leur médecin généraliste alors que celui-ci n'a pas encore été informé du parcours de son patient.

Fin 2014, la HAS a décidé de faire évoluer l'indicateur DEC vers un nouvel intitulé « qualité du document de sortie » dans le but de soutenir la coordination hôpital-ville et renforçant l'exigence de délai et de contenu. **À partir de 2016 le document de sortie devra être remis le jour même de la sortie** et non plus dans les 8 jours suivant la sortie (l'amélioration du contenu du document étant prévue pour 2018).

Cette exigence de délai est également mentionnée dans la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ; le courrier de sortie est intitulé « lettre de liaison » : chapitre IV article 24 :

« La lettre de liaison est, dans le respect des exigences prévues aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 1111-2, remise au patient ou à la personne de confiance au moment de sa sortie. »

« Les lettres de liaison peuvent être dématérialisées. Elles sont alors déposées dans le dossier médical partagé du patient et envoyées par messagerie sécurisée aux praticiens concernés. »

À la lumière de tous ces éléments, les messageries sécurisées, du fait de leurs caractéristiques, semblent être une solution parfaitement adaptée :

-Elles permettent de rendre rapidement accessibles les dernières informations médicales des patients.

² HAS : Haute Autorité de Santé

- Elles peuvent faciliter l'intégration de ces données dans le dossier médical.
- Elles pourraient permettre aux soignants de communiquer plus facilement.

Cependant, au vu des échecs successifs des tentatives de lancement du Dossier Médical Personnalisé ou Partagé (DMP), il est légitime de s'interroger sur le développement des messageries de santé. Selon une étude en 2015, 65% seraient prêt à utiliser une MSS³ (1).

Zepa est la messagerie de santé qui se développe actuellement en Rhône-Alpes. Ayant été initié en partie par les hôpitaux, il semblait intéressant d'interroger les médecins de ville⁴ concernant leurs satisfactions à l'utilisation de cette messagerie, ce qui n'avait encore jamais été réalisé.

L'évaluation de la satisfaction étant indissociable des attentes et de l'utilisation de cet outil, ces deux éléments ont également été étudiés. Notre hypothèse était que Zepa ne soit que partiellement utilisé, que l'appropriation de cette messagerie soit encore limitée et que la satisfaction resterait modeste. Il est de même probable que les attentes des médecins diffèrent en fonction de leur âge, de leur mode d'exercice et de leur spécialité.

Ainsi tenterons-nous de savoir quelle est la satisfaction des médecins exerçant en ambulatoire à l'utilisation de la Messagerie Sécurisée de Santé Zepa, en fonction des modalités d'utilisation de celle-ci et des attentes des utilisateurs ?

³ Messagerie Sécurisée de Santé

⁴ **Médecine ambulatoire ou soins de ville** selon la définition de l'INSEE: « Les soins ambulatoires comprennent les soins effectués en cabinet de ville, en dispensaire, centres de soins ou lors de consultations externes d'établissements hospitaliers publics ou privés. Ils se composent des soins dispensés au titre de l'activité libérale par les médecins, les dentistes et les auxiliaires médicaux (les infirmiers, les kinésithérapeutes, les orthophonistes, les orthoptistes), des actes d'analyse effectués en laboratoire et des soins dispensés en cures thermales. »

Le terme de médecine ambulatoire ou « de ville » s'oppose à la médecine hospitalière (clinique et hôpital). Par commodité, nous assimilerons parfois dans cette étude les médecins exerçant en ambulatoire et médecin libéraux.

L'objectif étant de préciser les éléments satisfaisants et ceux pouvant être amélioré, dans le but, à terme, de généraliser la dématérialisation des courriers en répondant au mieux aux attentes des utilisateurs.

Petite histoire de ZEPRA

Zepra signifie Zéro Papier en Rhône-Alpes.

C'est un service de dématérialisation des échanges qui se veut simple et sécurisé, mis à disposition gratuitement des professionnels de santé.

Son objectif :

- Permettre aux professionnels de dématérialiser l'émission des courriers sans se soucier de l'outil utilisé par leurs correspondants
- Permettre aux destinataires d'intégrer les documents reçus dans leur outil de travail quotidien et d'en être informés
- Permettre aux émetteurs et aux destinataires de ne plus gérer le courrier papier.

Zepra a été lancé en 2010 par le GCS SISRA⁵ dont les fondateurs sont :

- les CHU⁶ de Rhône-Alpes (Lyon, Grenoble et Saint-Etienne),
- le Centre de lutte contre le cancer de Léon Bérard
- le réseau cancérologie de Rhône-Alpes (Réseau Espace Santé Cancer)
- l'ADSIML-RA⁷ : association créée par l'URPS-RA⁸, représentant les médecins libéraux

Puis il a été organisé en plateforme SISRA : Système d'Information de Santé de Rhône-Alpes qui est aujourd'hui pilotée par :

- l'ARS¹⁰ Rhône-Alpes

⁵ GCS : Groupement de Coopération Sanitaire, SISRA : Système d'Information de Santé en Rhône-Alpes

⁶ CHU : Centre Hospitalier Universitaire

⁷ Association pour le Développement des Système d'Information de la médecine

⁸ URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

¹⁰ ARS : Agence Régionale de Santé

- l'URPS Rhône-Alpes Médecin, Infirmier et Pharmacien
- le Conseil Régional
- les Conseils généraux
- l'ordre des médecins
- La CNAM¹¹
- le CISS-RA¹²

SISRA est principalement financé par l'ARS.

Zepa a été lancé en 2011 :

Zepa est un système volontaire, non obligatoire dont l'inscription se fait en communiquant une adresse mail. La réception du courrier Zepa se fait via un mail (non sécurisé) ne contenant pas le nom du patient. Un lien URL oriente vers le courrier, ce courrier ne peut être ouvert qu'avec la connexion de la carte CPS.

L'expéditeur (émetteur) n'est pas averti lors de l'ouverture du courrier par le destinataire.

En Juin 2015 a été lancé MonSisra et MonSisra mobile:

Dans sa version bureau (PC ou Mac), MonSisra facilite la réception des courriers Zepa et permet d'y répondre. La carte CPS n'est indispensable que lors de l'installation, ensuite la connexion CPS n'est plus nécessaire au quotidien.

Lors de la réception d'un courrier, une notification apparaît en bas à droite de l'écran, pour accéder au courrier. Le médecin peut paramétrer MonSisra pour que les documents reçus soient automatiquement enregistrés dans un répertoire lu par par son logiciel de son cabinet afin de permettre l'intégration du courrier dans le dossier patient.

MonSisra Mobile (IOS et Android) propose un fils d'actualité (messages, photos) du patient et permet de communiquer avec les autres intervenants du dossier.

¹¹ CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

¹² CISS-RA : Collectif Inter-associatif Sur la Sante en Rhône-Alpes

En **juillet 2015** : Zepra a intégré l'espace de confiance **Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)** de ASIP¹³ Santé. Ce qui signifie que Zepra pourra communiquer avec les autres MSS françaises (7).

Pour intégrer l'espace de confiance (MSS), les principes de sécurité à respecter sont:

-La nécessité d'un **agrément des hébergeurs de données de santé** par la CNIL¹⁴ (article L.1111-8 du Code de la Santé Publique).

-L'obligation de **recourir à la carte professionnel de santé (CPS)** ou à un dispositif équivalent (permettant la signature électronique). Article R. 1110-3 du Code de la Sécurité Sociale décret du 15 mai 2007

-Le **cryptage des données** Article R 1110-1.

En **Janvier 2016**, 10 118 professionnels utilisaient Zepra, plus de 80 000 notifications étaient envoyées mensuellement dont 57% ont été consultées (8). Les courriers étaient envoyés par 60 structures de santé (9).

Les courriers envoyés par Zepra sont systématiquement stockés sur le **Dossier Patient Partagé et Réparti (DPPR)**.

Le DPPR est un dossier conservant tous les courriers envoyés par Zepra.

Chaque médecin peut accéder avec consentement du patient au DPPR de celui-ci. La carte vitale n'est pas indispensable mais tout accès au DPPR fait l'objet d'un enregistrement nominatif (Annexe 1).

Le patient n'a aujourd'hui pas d'accès à son DPPR. Il est informé de la création de celui-ci et de l'envoi de courriers via la MSS, il peut s'y opposer. Le patient habilite explicitement et nominativement les professionnels pouvant y accéder.

Est en cours de création en Rhône-Alpes, de façon inédite en France, un portail « **myhop** », qui est un accès pour le patient à ses informations de santé. Il devrait également lui permettre par la suite de prendre ses rendez-vous en ligne, d'obtenir des

¹³ ASIP Santé: Agence des Système d'Information Partagés de Santé

¹⁴ Commission Nationale de l'Informatique et des libertés

documents médicaux et de poser des questions aux professionnels de santé qui assurent la prise en charge de l'usager (2016-2020).

Actuellement deux établissements de santé sont concernés par myhop : les HCL¹⁵ (myHCL) et le Centre Léon Bérard.

SISRA met à disposition d'autres services de Télémédecine dont :

-Via Trajectoire qui permet l'orientation en SSR¹⁶, HAD¹⁷ et structure d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées.

-TéléAVC met en lien l'unité de neurovasculaire avec les services d'accueil des urgences en cas de suspicion d'AVC¹⁸ via visioconférence.

-Téléimagerie permet l'interprétation des imageries par les radiologues à distance.

-Outils de gestion des RCP qui permet à tout professionnel de soumettre un cas à une réunion de concertation, aujourd'hui en cancérologie mais dès 2016 sur d'autres pathologies (Insuffisance rénale chronique, obésité notamment), Le compte-rendu des RCP¹⁹ est diffusé par Zepira. L'outil permet si besoin l'utilisation d'une solution de Web Conférence permettant au médecin demandeur de participer à la séance traitant de son patient.

-Compilio : Carnet de soins pour les personnes handicapés ou malades chroniques, accessible par le patient, il peut partager son dossier avec ses soignants.

-Serveur de veille et d'alertes. Depuis 2006 c'est OURAL qui recueille des informations sur les passages aux urgences, les lits disponibles, le nombre de décès, les événements sanitaires ponctuels type H1N1. À partir de 2016, CERVEAU (Centre

¹⁵ Hospice Civils de Lyon

¹⁶ Soins de suite et réadaptation

¹⁷ Hospitalisation à Domicile

¹⁸ AVC : Accident Vasculaire Cérébral

¹⁹ Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

Régional de Veille et d'Action sur les Urgences) remplacera OURAL et permettra une vision temps réel, l'analyse moyen/long terme, la gestion de crise...

-MesPatients (déploiement en février 2016) propose une vision d'ensemble des patients pris en charge selon différents modules de SISRA : identification des autres acteurs, permettre de les solliciter facilement, derniers évènements, élaboration de fiches de synthèse, planification de rappels.

-STIC : Serveur Télématique d'Identités Communautaire permet de d'attribuer un identifiant permanent régional au patient (IPPR) évitant les erreurs de patients (patients homonymes). Il s'agit d'une « brique » invisible à tous ces services proposés, mais indispensable.

-Passerelle Santé composant technique installé dans les structures de santé jouant le même rôle que MonSisra pour l'émission, l'intégration des Zepira.

-PEPS : Plateforme d'Échanges entre Professionnels de Santé, permet aux professionnels de santé (réseaux de santé, structures, médecine de ville) d'échanger de l'information médico-sociale (création et partage de fiches professionnelles, accès thériaque, traçage de courbes/graphique des patients, gestion et évaluation des réseaux de santé). (Cet outil est en cours d'extinction au profit de Mes Patients)

-ROR : Répertoire Opérationnel des Ressources : annuaire descriptif de l'offre et des compétences des établissements de santé et des professionnels libéraux pour aider à l'orientation des patients, aux demandes d'avis.

2. Matériel et Méthodes

Une étude descriptive, observationnelle, transversale, a été menée du 4/12/2015 au 16/01/2016 par questionnaire auto-administré en ligne. Le questionnaire a été envoyé par mail aux médecins utilisateurs de Zepra.

2.1. Population étudiée

Tous les médecins exerçant en ambulatoire et utilisateurs de Zepra ont été inclus. Les critères d'exclusion étaient de ne pas être médecins ou d'être un médecin n'exerçant pas en ambulatoire.

2.2. Envoi du questionnaire

En Octobre 2015, 9413 professionnels de santé étaient utilisateurs de Zepra. L'objectif de l'étude a été expliqué dans un e-mail contenant un lien URL vers le questionnaire (Annexe 3). L'e-mail a été envoyé à tous les utilisateurs de Zepra exceptés ceux ayant une adresse mail hospitalière. Cet envoi a été réalisé par la plateforme SISRA en deux fois : les 4 et 8 Décembre 2015, à respectivement 1385 et 1875 utilisateurs : soit 3260 mails envoyés.

Après le 1^{er} envoi et la réception des questionnaires, un test de saturation de l'information a été effectué le 16/01/2016, nous avons choisi de ne pas faire de relance.

2.3. Recueil des données

Tous les questionnaires étaient anonymes. Les questionnaires incomplets ont été exclus de l'analyse.

Pour inclure une réponse, la totalité du questionnaire devait être répondu.

Le recueil des données s'est fait via Google Form© sur un tableau Excel©.

2.4. Élaboration du questionnaire

Le questionnaire a été réalisé sur Google Form©.

Le questionnaire a été testé pour s'assurer de la bonne compréhension des questions, évaluer le temps de réponse et éprouver la qualité de développement informatique du questionnaire. Le test a été réalisé en Novembre 2015, par 8 personnes dont 6 étaient médecins généralistes, 3 étaient installés en Rhône-Alpes.

Le questionnaire comportait des questions conditionnelles : les questions peuvent être différentes selon les réponses précédentes.

Toutes les questions étaient obligatoires excepté la dernière question ouverte.

Le questionnaire (Annexe 3) était structuré en 4 parties:

La première question permettait d'exclure les non médecins et les médecins n'exerçant pas en ambulatoire.

1/ Données sociodémographiques intitulé "Bien vous connaître":

Cette partie comprenait 8 questions.

Les questions portaient sur

- l'âge
- le sexe
- l'environnement d'exercice
- le logiciel médical utilisé
- la présence ou non d'un secrétariat téléphonique ou présentiel
- la spécialité du médecin.

2/ Modalités d'utilisation de ZEPRA intitulé "Votre utilisation de ZEPRA".

Cette partie comprenait 7 questions et 8 questions conditionnelles.

Les questions portaient sur

- la date de début d'utilisation de ZEPRA
- le volume des courriers reçus par ZEPRA
- le support de lecture (papier ou informatique)
- la réception des courriers papiers, sa quantification, les raisons de ces envois
- l'utilisation de la fonction "répondre à un courrier"
- l'installation de "Mon Sisra" et "Mon Sisra mobile"
- la communication via Mon Sisra avec d'autres professionnels de santé.

3/ Attentes et perspectives d'évolution de Zepra intitulé "Vos attentes concernant ZEPRA"

Cette partie comprenait 9 questions dont 7 items à évaluer selon une échelle de Likert. L'échelle de Likert était une échelle binaire à 4 niveaux (Tout à fait, Assez, Un peu, Pas du tout) et une option sans opinion.

Les 7 items évaluaient la motivation à l'utilisation de ZEPRA selon l'intérêt de l'utilisateur concernant :

- la rapidité : réduction des délais envoi/réception des courriers
- la dématérialisation : optimisation du temps de rangement dans les dossiers
- la sécurité : cryptage des messages envoyés et reçus
- le coût d'affranchissement
- la fluidité des communications entre professionnels de santé
- l'amélioration de l'information médicale
- l'écologie : utilisation de papier

Les 2 questions suivantes portaient sur la possibilité de recevoir des notifications :

- être informé d'un passage aux urgences des patients
- être informé d'une hospitalisation des patients.

4/ Satisfaction à l'utilisation de Zepra intitulé "Votre satisfaction de ZEPRA"

Cette partie comprenait 5 items à évaluer selon une échelle de Likert.

L'échelle de Likert était également une échelle binaire à quatre niveaux (Oui, tout à fait ; Plutôt oui ; Plutôt non ; Non, pas du tout) et une option "sans opinion".

Les 5 items permettaient d'évaluer la satisfaction de:

- la rapidité de réception des courriers via Zepra comparé aux courriers papiers
- la simplicité pour accéder aux courriers Zepra
- le gain de temps pour ranger les courriers Zepra dans les dossiers patients
- la sécurité des échanges
- la communication entre soignants facilitée

Pour clôturer le questionnaire une question ouverte facultative permettait aux utilisateurs d'évoquer une ou des critiques positives ou négatives de l'outil Zepra.

2.5. Analyse statistique

La base de données a été vérifiée et recodée sous Excel 2010.

En l'absence de calcul d'échantillon préalable dans cette étude par questionnaire, un test d'épuisement de l'information a été effectué après la 400^e observation. Il a consisté en une analyse pour chaque donnée de l'apport du recueil supplémentaire des 82 nouvelles observations. Le test a conclu à une variation de moins de 1% des données. L'arrêt du recueil et le gel de la base a été décidé.

L'analyse des données a été faite en deux temps :

- Analyse descriptive de chaque variable
- Analyse statistique pour évaluer le lien entre les variables tel que prédéterminé par le protocole.

Toutes deux ont été effectuées sous spss© version 19 avec l'aide de P. Audoin²¹.

Pour la réalisation des tests statistiques, les données étant des variables catégorielles, l'analyse a été faite en utilisant un test du Khi-deux. Le seuil de significativité choisi était de 0,05.

²¹ Chef de projet au Département de Recherche à l'hôpital de Grenoble, responsable du pôle de biologie.

Les variables qualitatives ordinales ont été traitées à la fois comme des variables qualitatives et quantitatives lorsque le résultat était significatif. Un test du Khi-deux a permis de déterminer l'orientation des résultats lorsqu'ils étaient significatifs. Les échelles de likert ont été cotées selon l'ordre suivant Tout à fait (+2), Assez (+1), Un peu (-1) et Pas du tout (-2) pour les attentes et pour la satisfaction Oui tout à fait (+2), Plutôt Oui (+1), Plutôt non (-1) et Non pas du tout (-2). L'option sans opinion a systématiquement été cotée 0.

2.6. Recherche bibliographique

La recherche documentaire s'est effectuée via différents moteurs de recherche : le catalogue du système universitaire de documentation (SUDOC), la Banque de Données en santé publique (BDSP), Google, google scholar.

Les mots clés utilisés en français ont été : « messagerie sécurisée de Santé », « MSS », « communication interprofessionnelle », « médecin », « ZEPRA », « courrier médical », « dossier médical », « informatique »

Les mots clés utilisés en anglais ont été : « electronic mail », « health » « confidentiality », « communication »

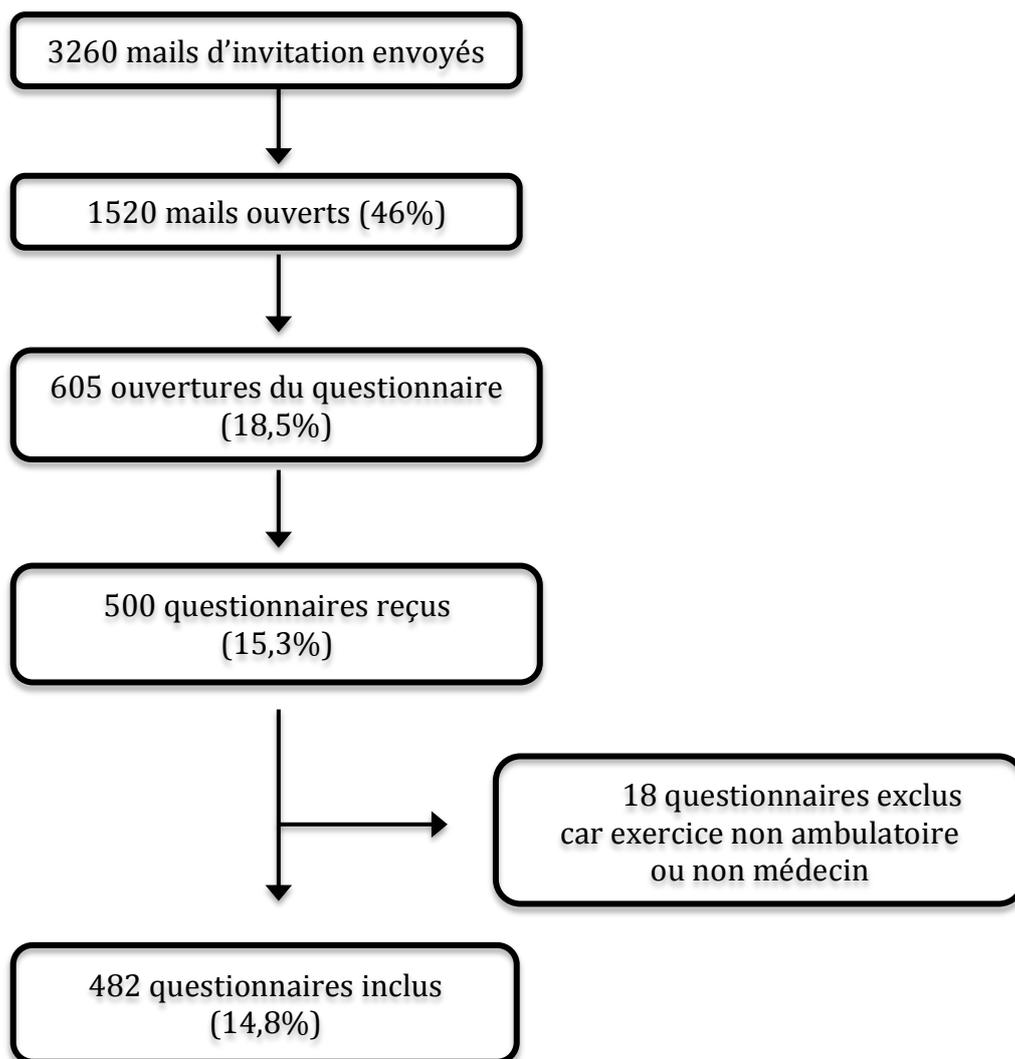
3. Résultats

3.1. Réponses au questionnaire

Les réponses ont été reçues entre le 4 Décembre 2015 et le 16 Janvier 2016.

Aucune relance n'a été nécessaire.

Figure 1 : schéma du taux de réponse

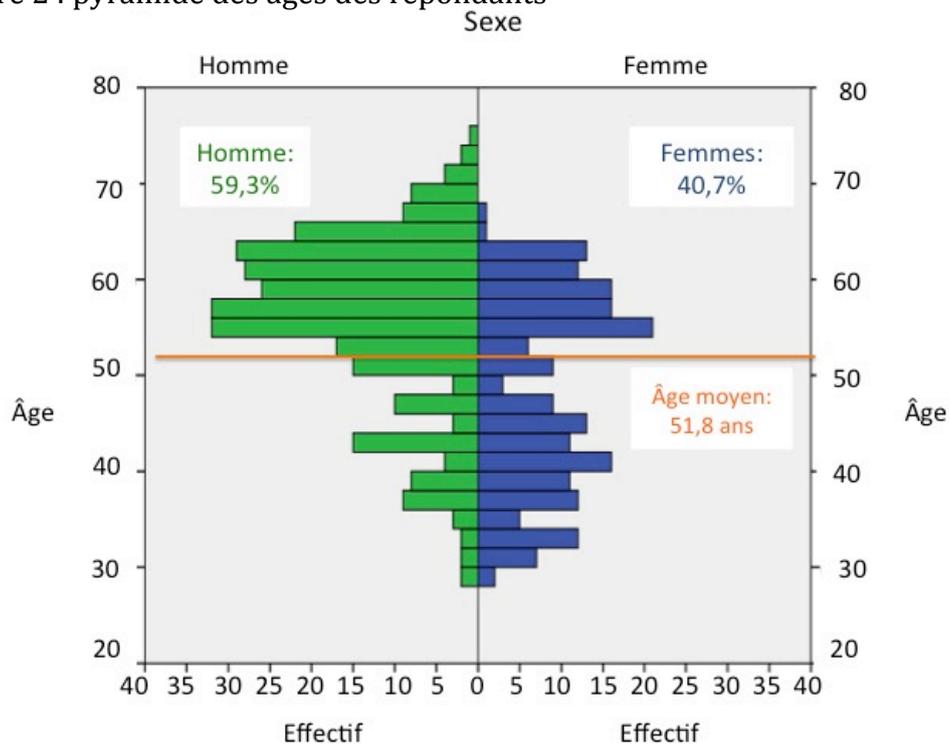


3.2. Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques

	Variable	Effectif	Pourcentage
Âge	< ou = à 30 ans	8	2%
	31 à 40 ans	77	16%
	41 à 50 ans	92	19%
	51 à 60 ans	195	40%
	> 60 ans	110	23%

Figure 2 : pyramide des âges des répondants



	Variable	Effectif	Pourcentage
Spécialité médicale ⁽²⁾	Médecine générale	382	79%
	Autres spécialités	87	18%
	Spécialités chirurgicales	13	3%
Zone d'exercice	Rurale	44	9%
	Semi-rurale	164	34%
	Urbaine	274	57%
Département d'exercice	Ain	36	7%
	Ardèche	12	2%
	Drôme	28	6%
	Haute-Savoie	37	8%
	Isère	133	28%
	Loire	17	4%
	Rhône	177	37%
	Savoie	24	5%
	Autre Département	18	4%

3.3. Organisation du cabinet médical des répondants

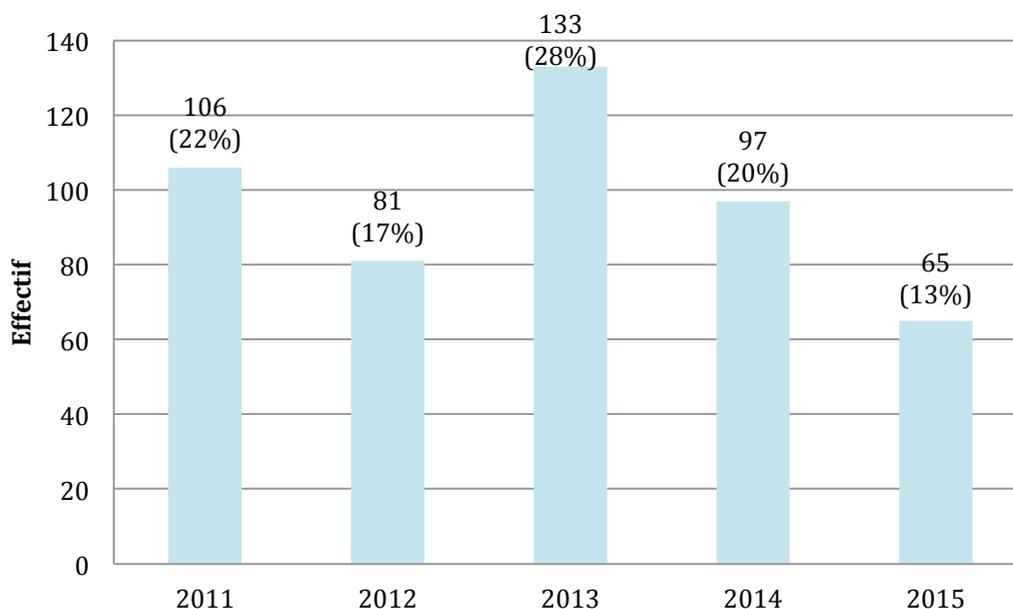
Tableau 2 : Caractéristiques du cabinet

	Variable	Effectif	Pourcentage
Environnement professionnel	En cabinet médical de groupe	253	52%
	En cabinet médical seul	177	37%
	En Maison de Santé Pluridisciplinaire ou Maison de Santé Multi-Site	35	7%
	En Centre de Santé	8	2%
	En structure hospitalière (publique ou privée)	9	2%
Secrétariat médical	Présentiel uniquement	194	40%
	Téléphonique uniquement	153	32%
	Présentiel et téléphonique	36	7%
	Pas de secrétariat	99	21%
Logiciel Médical utilisé	AlmaPro	8	2%
	Axisanté 4	52	11%
	Axisante 5	41	8%
	Crossway	92	19%
	Hellodoc	75	16%
	HyperMed	3	1%
	Mediclick	24	5%
	Medistory	41	8%
	Shaman	32	7%
	Weda	24	5%
	Chorus	9	2%
	Autre Logiciel	81	17%

3.4. Utilisation de Zepra

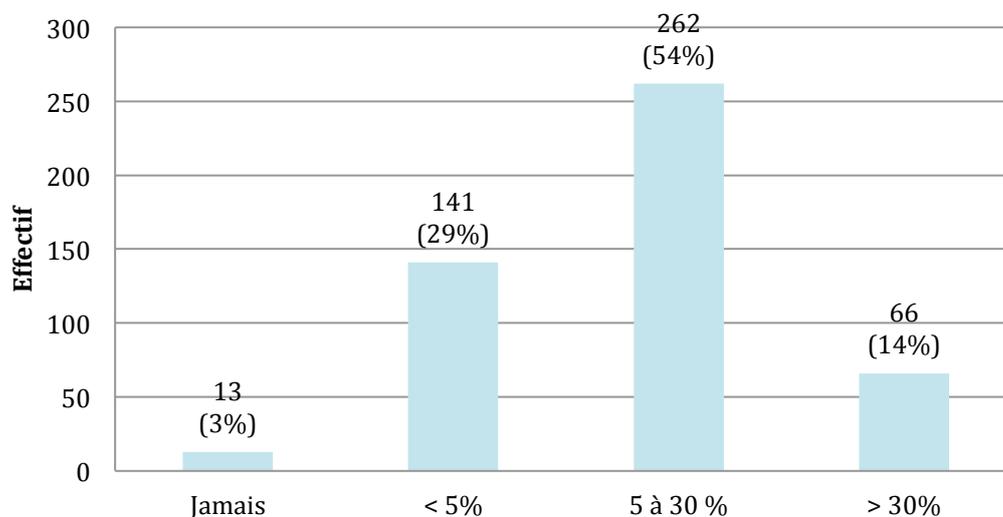
3.4.1. Date de début d'utilisation de Zepra

Figure 3 : Date de début d'utilisation de Zepra



3.4.2. Volume de courrier Zepra reçu

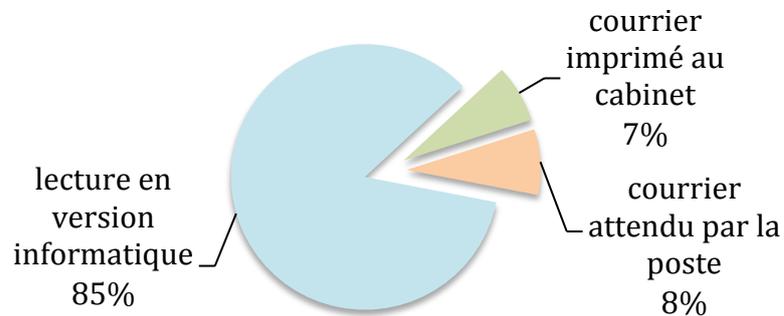
Figure 4 : Volume de courrier Zepra reçu par rapport aux courriers papiers reçus



Support de lecture

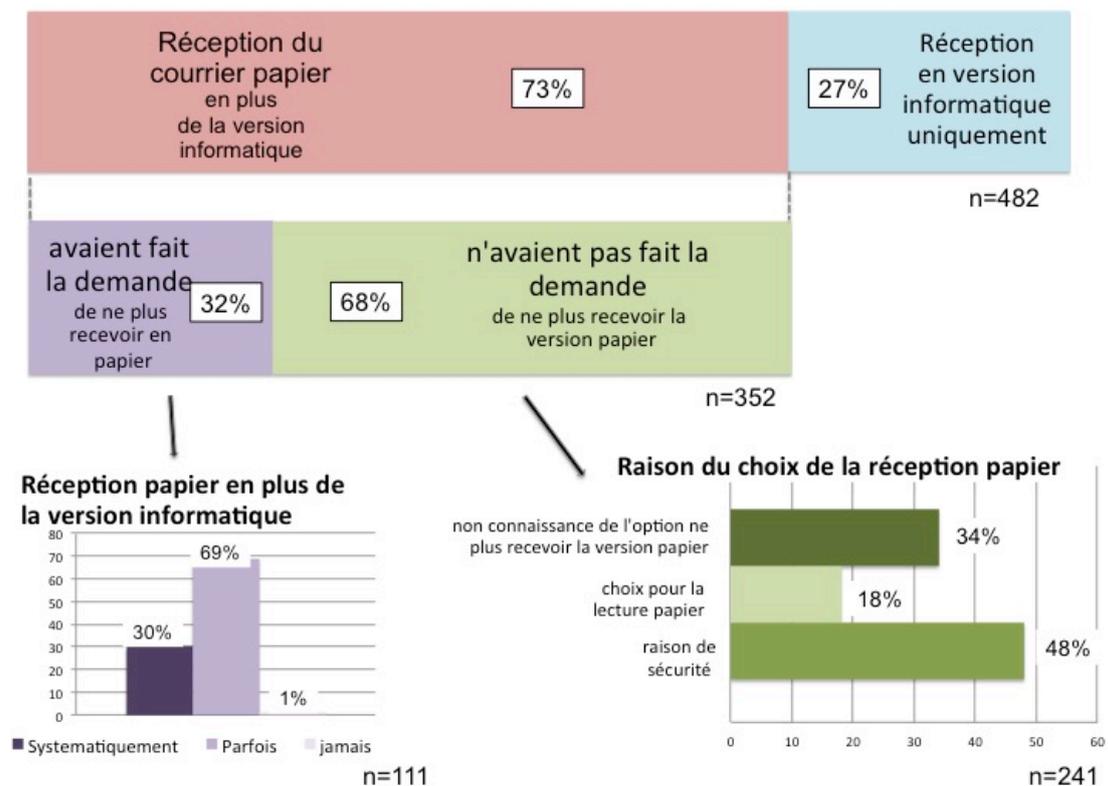
Les répondants ont déclaré lire les courriers Zepra à 85% (n=409) en version informatique et 15% (n=73) en version papier

Figure 5 : Choix du support de lecture



3.4.3. Réception du courrier papier

Figure 6 : Réception en version papier



3.4.4. Répondre à un courrier

Figure 7 : Utilisation de la fonction répondre

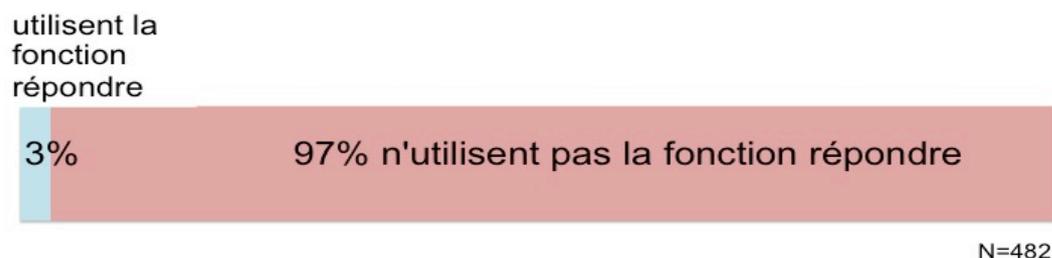
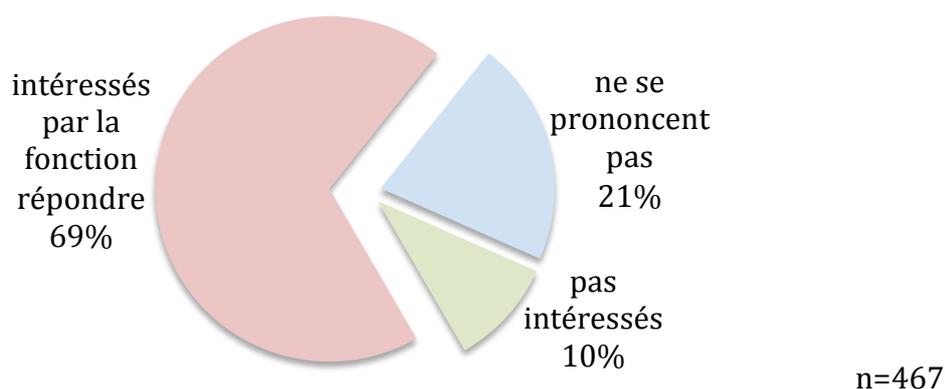


Figure 8 : intéressé par la fonction répondre (parmi les non-utilisateurs)



3.4.5. Mon sisra / Mon sisra mobile

Parmi les répondants 21 % (n=99) ont installé Mon Sisra sur leur ordinateur. Parmi eux 5 % (n=5) ont envoyé des messages via Mon Sisra à d'autres professionnels de santé. Ces messages s'adressaient à des médecins de ville (n=2) à des médecins hospitaliers (n=2) et aux deux (n=2). Aucun ne l'ont utilisé pour envoyer des messages aux infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens ou laboratoires biologiques.

L'installation de Mon Sisra Mobile a été faite par 2 % (n=9) des utilisateurs. Aucun n'a communiqué via MonSisra mobile avec d'autres professionnels de santé.

3.5. Les attentes et perspectives d'évolution de Zepra

Figure 9 : Motivation à l'utilisation de Zepra

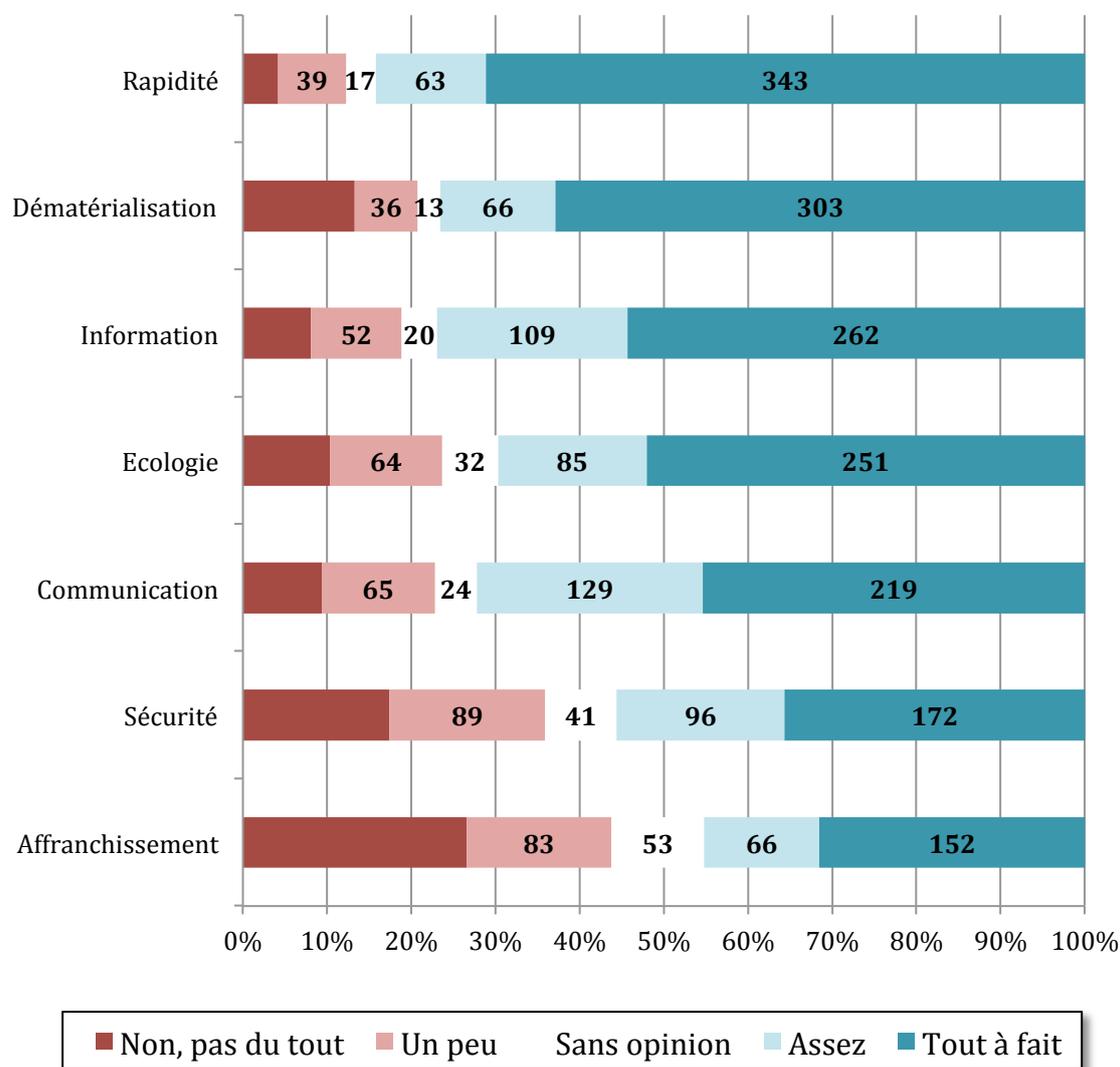
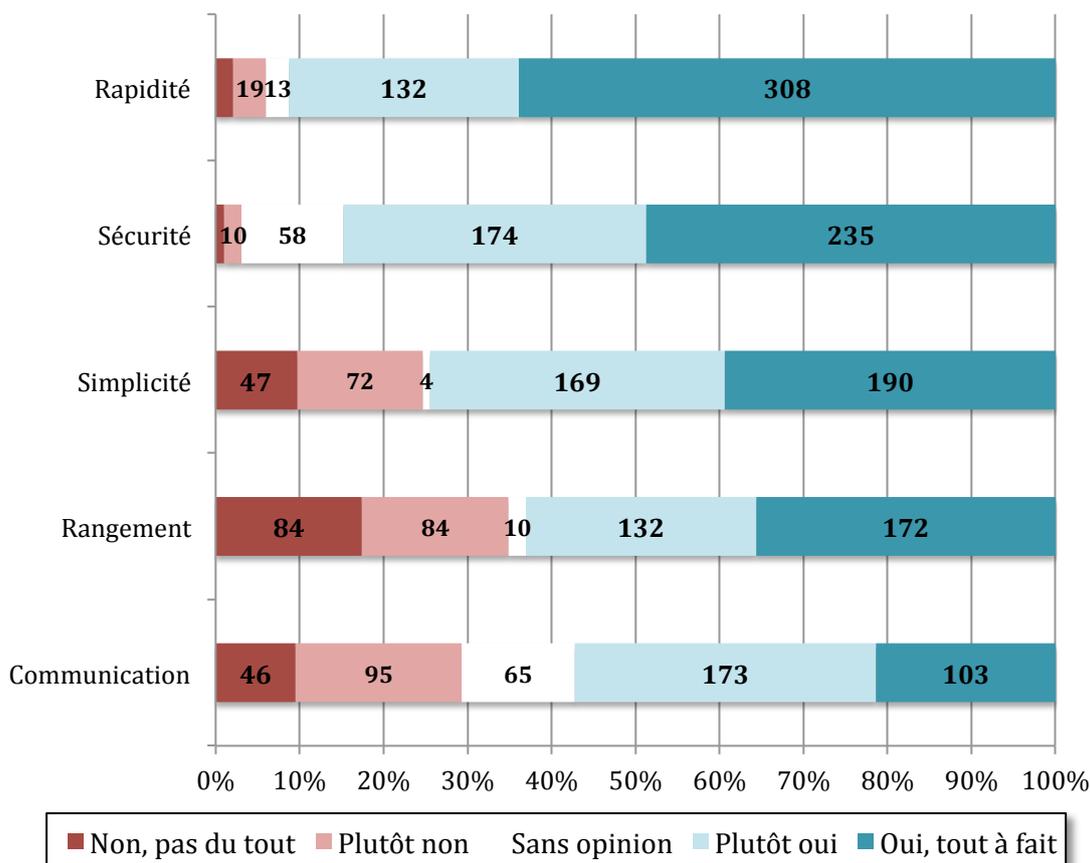


Tableau 3 : Souhait de recevoir des notifications systématiques

Notifications	Oui	Non	Sans opinion
De passage aux urgences	93% (450)	4% (18)	3% (14)
D'hospitalisation	96% (461)	3% (12)	1% (7)

3.6. Satisfaction de Zepra par ses utilisateurs

Figure 10 : Satisfaction des avantages de l'utilisation de Zepra



3.7. Etude analytique

3.7.1. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction du genre homme/femme :

Cf Annexe5

3.7.1.1. Utilisation en fonction du genre homme/femme

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative dans les questions d'utilisation de Zepra : Les hommes étaient 35% à avoir demandé de ne plus recevoir la version papier contre 25% des femmes (p=0,04).

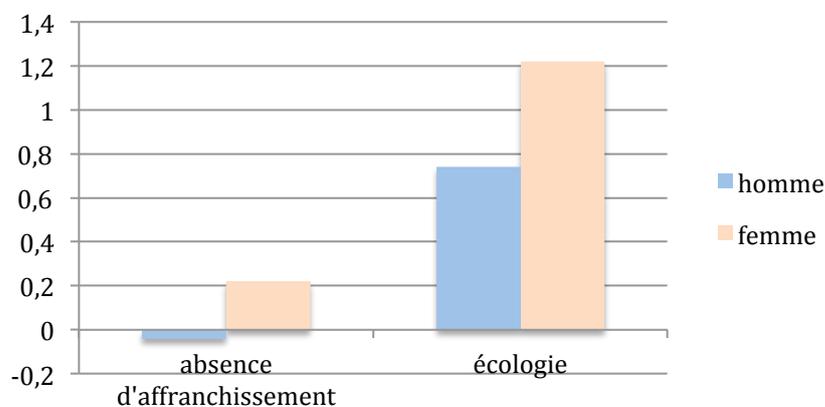
3.7.1.2. Attentes en fonction du genre homme/femme

Il a été retrouvé deux différences statistiquement significatives entre les attentes des hommes et des femmes :

l'absence d'affranchissement ($p=0,047$)

l'écologie ($p= 0,001$).

Figure 11 : Moyenne des attentes en fonction du genre homme femme



3.7.1.3. Satisfaction en fonction du genre homme/femme

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative de satisfaction :

- Les femmes étaient plus satisfaites de la simplicité que les hommes (moyennes des femmes : 0,98 et 0,68 pour les hommes) ($p=0,014$).

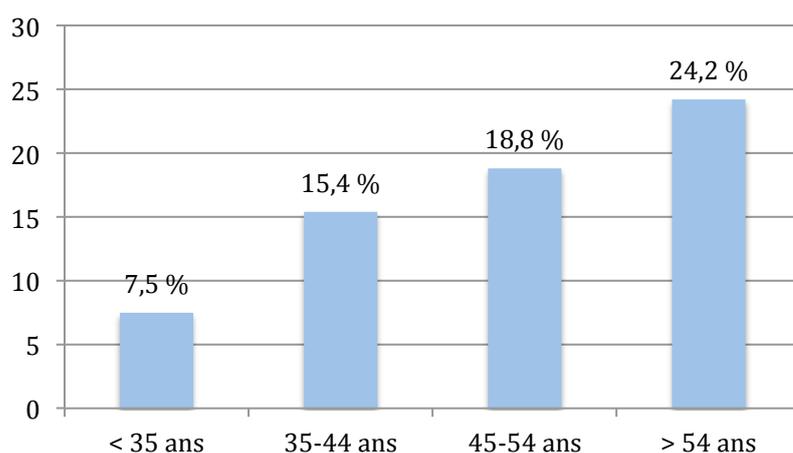
3.7.2. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de l'âge

Cf Annexe 6

3.7.2.1. Utilisation en fonction de l'âge

Il a été retrouvé une différence significative concernant la raison du choix de la réception du courrier papier ($p=0,026$).

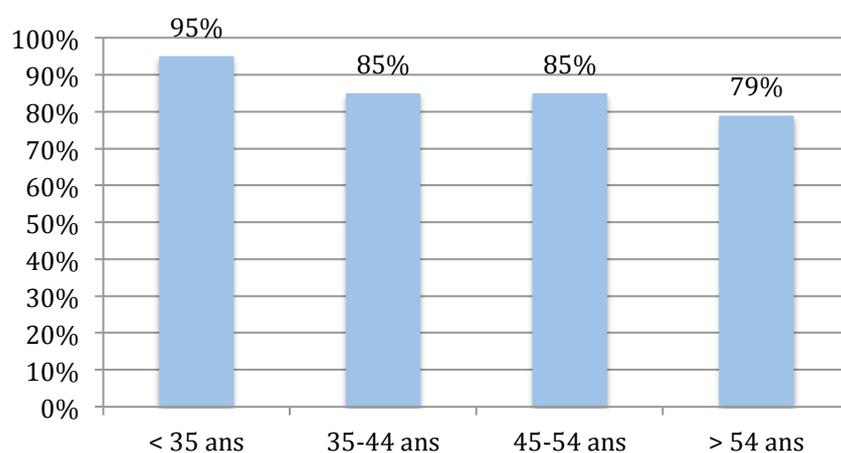
Figure 12 : Choix de la réception en papier pour la lecture en fonction de l'âge



Les médecins les plus âgés étaient plus nombreux à choisir de recevoir le courrier en version papier pour la lecture de celui-ci.

Le support de lecture sur informatique ou sur papier (en regroupant la lecture papier imprimé et reçu par la poste) est également ressorti comme statistiquement significatif ($p=0,031$).

Figure 13 : Lecture du courrier en version informatique en fonction de l'âge

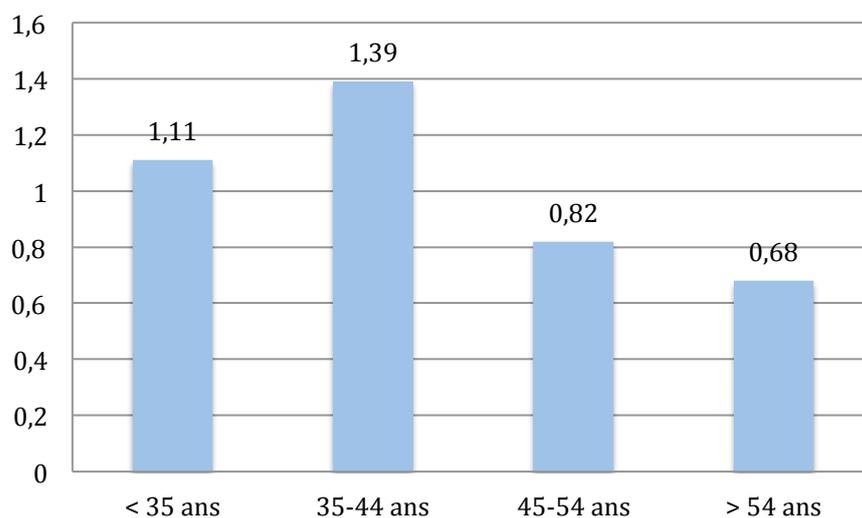


Les jeunes médecins étaient plus nombreux à lire le courrier en version informatique que leurs aînés.

3.7.2.2. Attentes en fonction de l'âge

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative concernant la motivation écologique en fonction de l'âge ($p=0,014$).

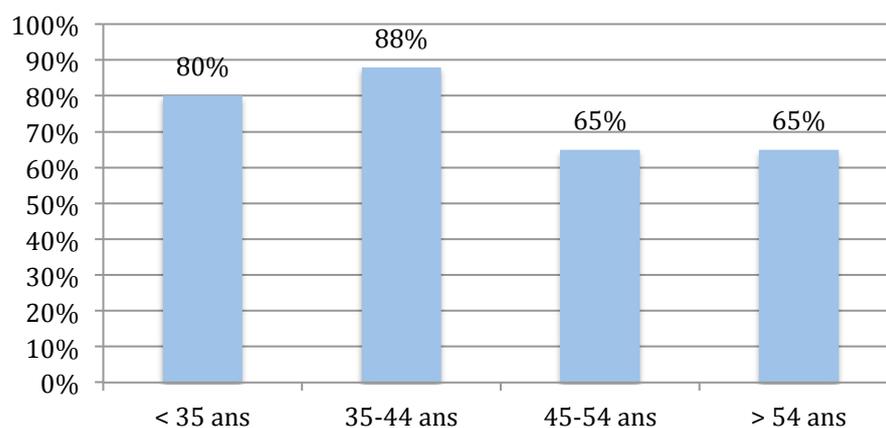
Figure 14 : Moyenne des motivations écologiques en fonction de l'âge



La motivation pour des raisons écologiques était plus importante chez les moins de 45 ans, elle déclinait ensuite avec l'âge

Il y avait une différence statistiquement significative concernant l'intérêt pour la fonction répondre en fonction de l'âge ($p=0,011$)

Figure 15 : Intérêt pour la fonction répondre en fonction de l'âge



Les moins de 45 ans étaient plus intéressés par la fonction répondre que leurs aînés.

3.7.2.3. Satisfaction en fonction de l'âge

Il n'y avait aucune différence statistiquement significative concernant la satisfaction en fonction de l'âge.

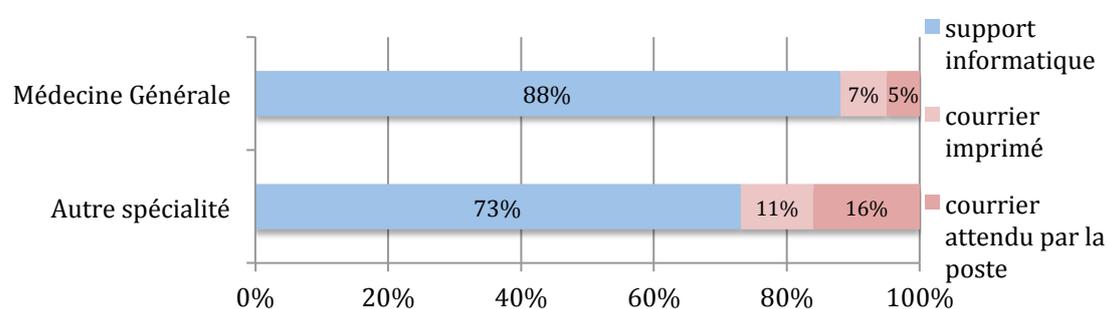
3.7.3. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de la Spécialité

Cf Annexe 7

3.7.3.1. Utilisation en fonction de la spécialité

Une différence statistiquement significative a été retrouvée concernant le support de lecture ($p < 0,0001$).

Figure 16 Support de lecture utilisé en fonction de la spécialité



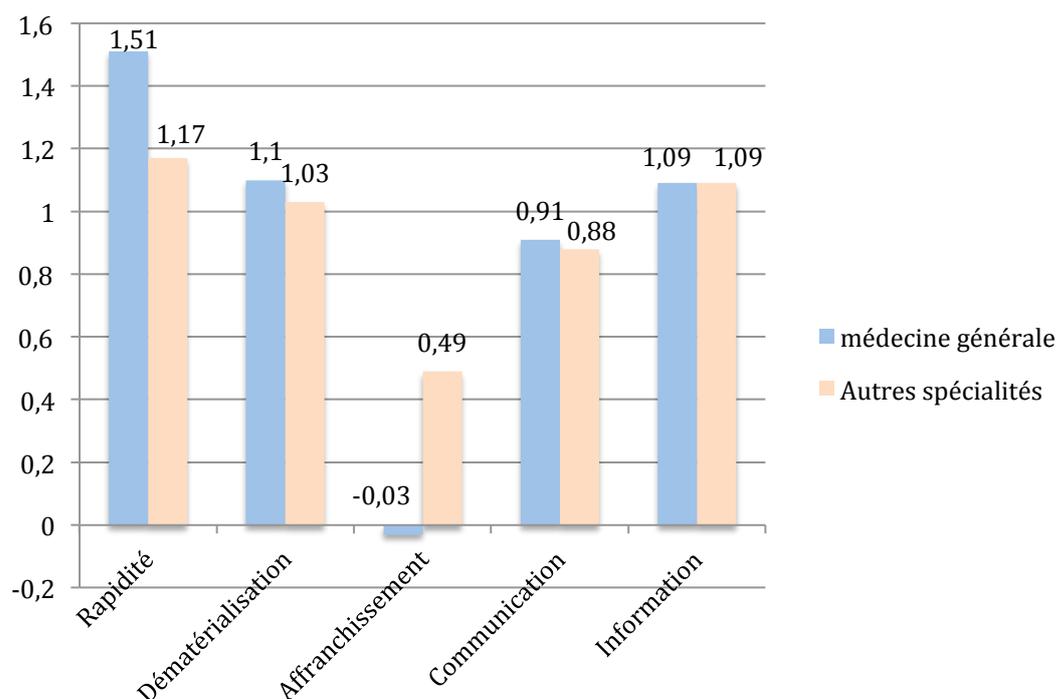
La proportion de médecins généralistes qui lisaient les courriers en version informatique était statistiquement plus importante que celle des médecins des autres spécialités.

3.7.3.2. Attentes en fonction de la spécialité

Il a été retrouvé des différences statistiquement significatives selon la spécialité concernant les motivations suivantes :

- Rapidité ($p < 0,0001$) :
- Dématérialisation ($p = 0,004$)
- Affranchissement ($p = 0,021$)
- Communication ($p = 0,001$)
- Information ($p = 0,001$)

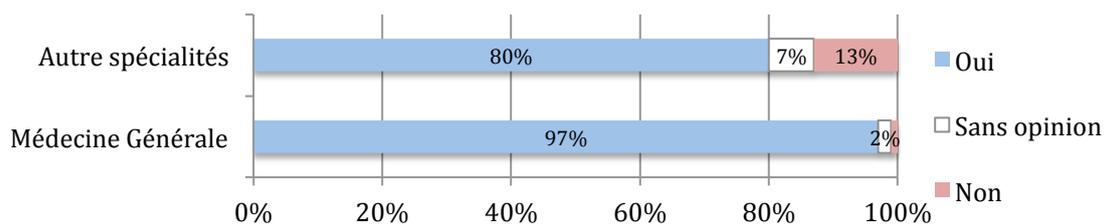
Figure 17 : Moyenne des motivations en fonction de la spécialités



Concernant la motivation de l'information, le calcul de moyenne est identique car les spécialistes étaient statistiquement plus nombreux à être très satisfait mais les généralistes étaient plus nombreux à être assez satisfait, ce qui est finalement identique en calcul quantitatif, alors qu'il existe une différence en calcul qualitatif (chi deux).

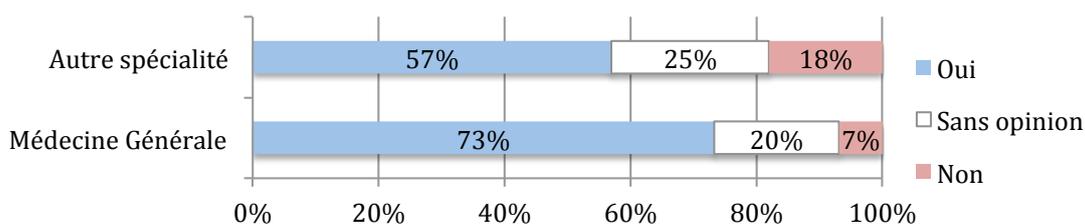
- notification de passage aux urgences ($p < 0,0001$)

Figure 18 : Médecins intéressés pour recevoir une notification systématique lors du passage aux urgence des patients en fonction de la spécialité



- fonction répondre (p=0,001)

Figure 19 : Médecins intéressé par la fonction répondre en fonction de la spécialité

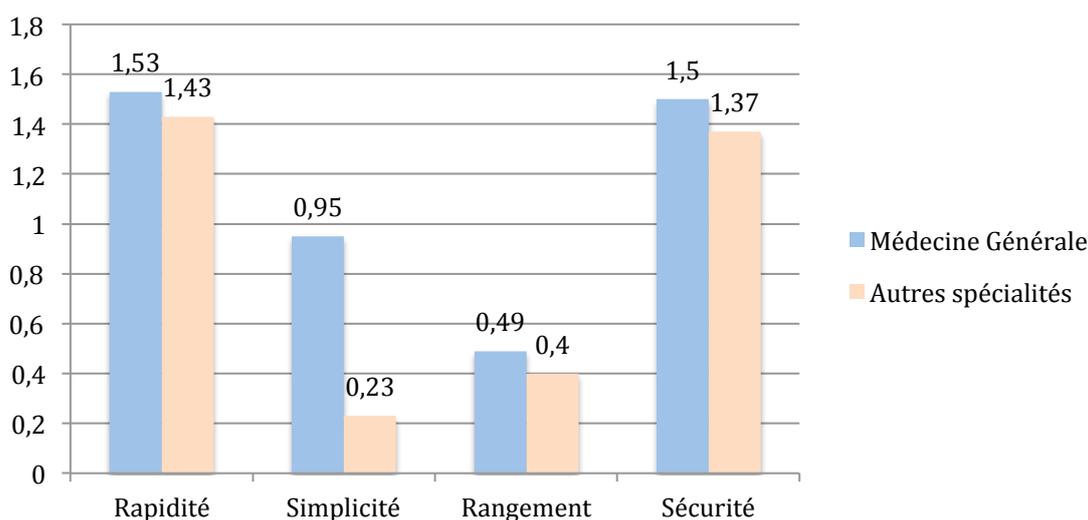


3.7.3.3. Satisfaction en fonction de la spécialité

Une différence statistiquement significative a été retrouvée concernant la satisfaction de :

- la rapidité (p=0,003)
- la simplicité (p < 0,0001)
- le rangement (p=0,042)
- la sécurité (p=0,018)

Figure 20 : Moyenne des Satisfactions en fonction de la spécialités



3.7.4. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction du type de Secrétariat

Cf Annexe 8 : Analyse statistique en fonction du secrétariat

3.7.4.1. Utilisation en fonction du type de secrétariat

Certains effectifs étant trop faibles il n'a pas été possible de conclure.

3.7.4.2. *Attentes en fonction du type de secrétariat*

De façon statistiquement significative, les médecins ayant un secrétariat sur place et un secrétariat téléphonique étaient moins intéressés par la fonction répondre.

Intéressé par la fonction répondre	Secrétariat			
	sur place + téléphonique	secrétariat sur place	secrétariat téléphonique	Pas de secrétariat
oui	47%	75%	73%	66%
non	25%	7%	7%	11%
Ne se prononce pas	28%	18%	21%	23%

3.7.4.3. *Satisfaction en fonction du type de secrétariat*

On retrouve une différence significative de la satisfaction :

-Les médecins n'ayant pas de secrétariat ou ayant uniquement un secrétariat téléphonique étaient plus satisfait de la simplicité que les médecins ayant un secrétariat présent sur place (moyennes pour secrétariat au cabinet + téléphonique : 0,14 ; secrétariat au cabinet : 0,77 ; secrétariat téléphonique : 0,92 ; pas de secrétariat : 0,92) (p=0,013).

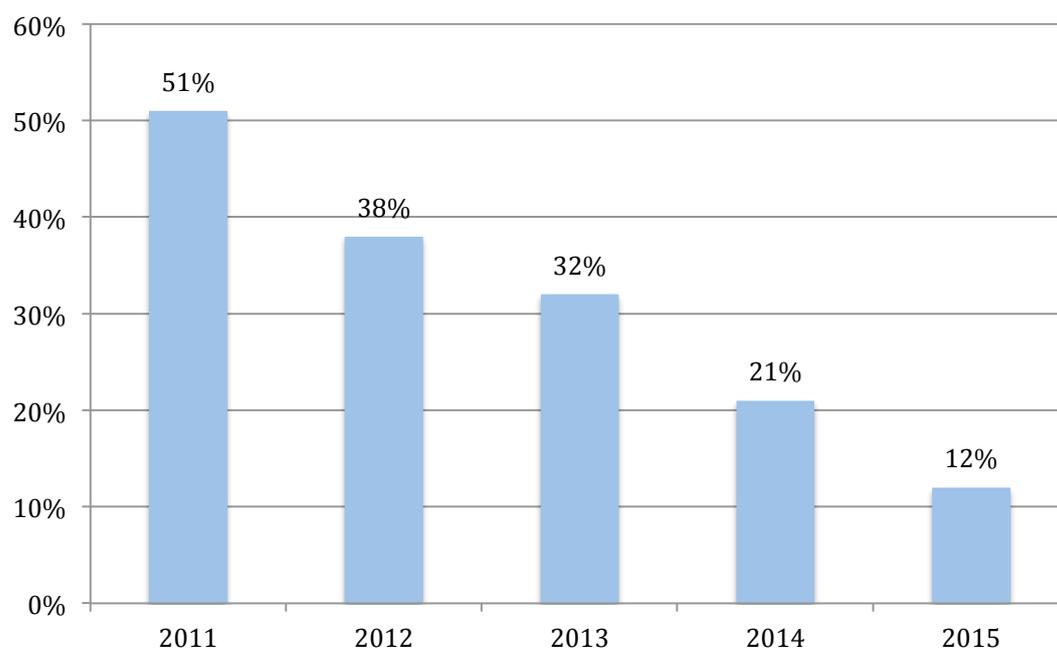
3.7.5. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de l'année de début d'utilisation

Cf Annexe 9 : Analyse statistique en fonction de l'année d'adhésion à Zepira

3.7.5.1. Utilisation en fonction de l'année de début d'utilisation

Une différence significative a été retrouvée concernant la demande de ne plus recevoir la version papier ($p < 0,0001$).

Figure 21 : Demande de ne plus recevoir la version papier en fonction de l'année d'inscription



3.7.5.2. Attentes en fonction de l'année de début d'utilisation

Il n'a pas été retrouvé de différence statistiquement significative concernant la motivation en fonction de l'année d'inscription.

3.7.5.3. Satisfaction en fonction de l'année de début d'utilisation

Certains effectifs étant trop faibles il n'a pas été possible de conclure.

3.7.6. Utilisation/Attentes et Satisfaction en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain)

Cf Annexe 10 : Analyse statistique en fonction de la zone d'installation

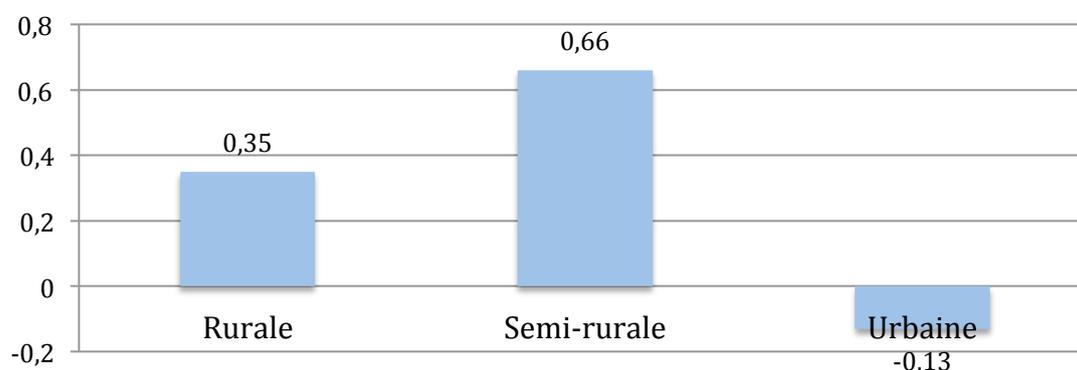
Utilisation en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain)

Il n'a pas été retrouvé de différence significative à l'utilisation de zepra en fonction de la zone d'installation.

3.7.6.1. Attentes en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain)

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative des attentes des médecins en fonction de leurs zones d'installation concernant la sécurité ($p=0,026$).

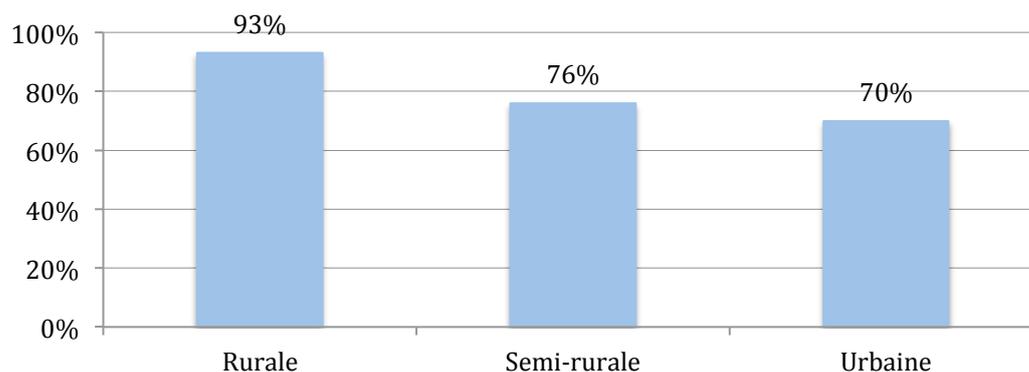
Figure 22 : Moyennes des motivations en fonction de la zone d'installation



3.7.6.2. Satisfaction en fonction de la zone d'installation (Rural, Semi-rural, Urbain)

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative de satisfaction quant à la simplicité entre les médecins en fonction de leur zone d'installation ($p=0,008$).

Figure 23 : Satisfaction de la simplicité en fonction de la zone d'installation



Les médecins installés en zone rurale sont plus satisfait de la simplicité que les médecins installés en semi-rural eux même plus satisfait que ceux installés en zone urbaine.

3.7.7. Installation de Mon sisra

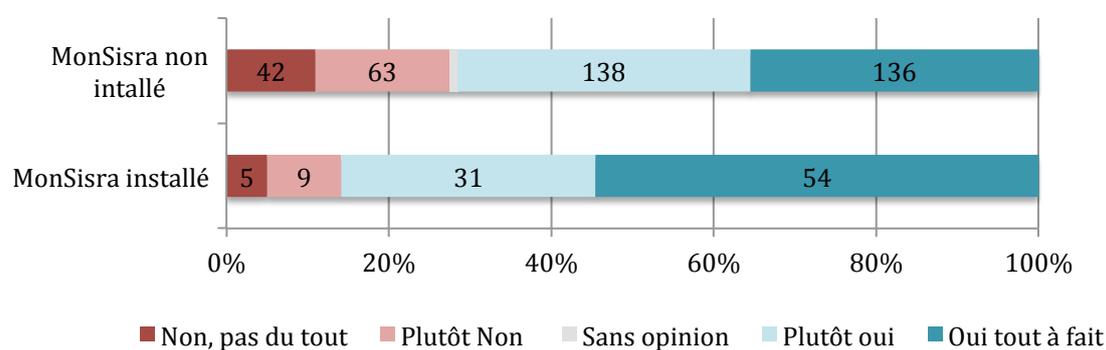
Cf Annexe 11 : Analyse statistique selon l'installation de MonSisra

Seule la satisfaction en fonction de l'installation de MonSisra a été évaluée.

Il a été retrouvé deux différences statistiquement significatives :

- satisfaction de la simplicité (p=0,006)

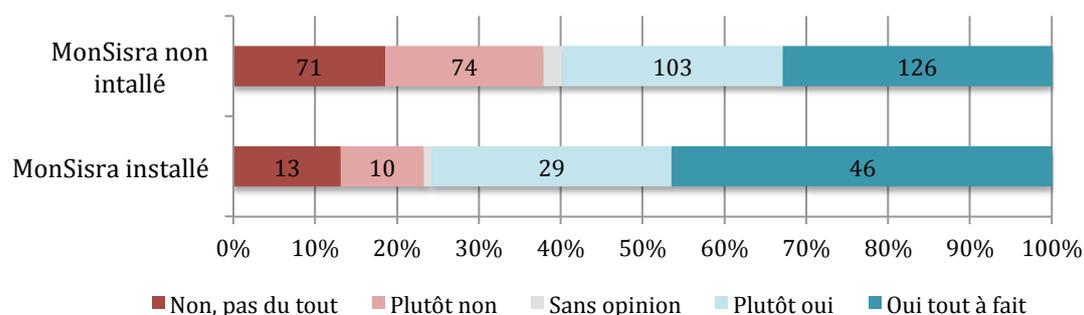
Figure 24 : Satisfaction de la simplicité en fonction de l'installation de MonSisra



Les utilisateurs qui avaient installé MonSisra étaient plus satisfaits de la simplicité que ceux qui n'avaient pas installé MonSisra.

- satisfaction du rangement (p=0,03)

Figure 25 : Satisfaction du rangement en fonction de l'installation de MonSisra



Les utilisateurs qui avaient installé MonSisra étaient plus satisfaits du rangement que ceux qui n'avaient pas installé MonSisra .

3.7.8. Motivation et Satisfaction

cf Annexe 12

Les degrés de motivation et de satisfaction ont été comparés pour ces items :

- La rapidité
- Dématisation avec satisfaction simplicité et satisfaction rangement
- La sécurité
- La communication.

Certains effectifs étant trop faibles, il n'est pas possible de conclure.

3.7.9. Commentaires des utilisateurs

La question libre n'a pas été analysée car elle permettait surtout à l'utilisateur de se sentir libre d'exprimer une opinion différente (Cf Annexe 13).

Les thèmes exprimés de façon spontanés sont :

- des difficultés d'intégration à 29 reprises
- l'élargissement vers d'autres services émetteurs à 28 reprises.
- les doublons papiers à 28 reprises
- des temps de connexion trop long à 26 reprises
- une question technique sur un problème spécifique pouvant être résolue avec l'aide de l'assistance technique à 23 reprises
- la possibilité de répondre à un courrier à 21 reprises
- une demande de communication ou de formation concernant notamment MonSisra à 17 reprises
- un ou des bugs à 15 reprises
- un manque d'intuitivité à 9 reprises
- la demande de pouvoir surligner à 11 reprises et 4 se sont plaints du format ou mise en page
- problème de retard important (exemple un courrier de décès qui arrive 4 mois plus tard) à 5 reprises
- Crainte concernant la sécurité à 4 reprises
- l'absence de réponse à un courrier envoyé à un médecin hospitalier à 2 reprises
- un problème que la hotline n'a pas su résoudre à 3 reprises

De façon spontanée 15 médecins ont eu un commentaire positif concernant Zepira.

4. Discussion

4.1. Forces et limites de l'étude

4.1.1. Forces de l'étude

Il a semblé préférable d'interroger uniquement les médecins utilisateurs de Zepra et non l'ensemble des médecins exerçant en ambulatoire car l'évaluation de l'outil Zepra semble plus appropriée par ses utilisateurs que par ses non utilisateurs. Le médecin utilisateur qui fait une démarche positive vers cet outil a des attentes concernant celui-ci.

Le sujet étudié est un sujet original, et très peu traité jusqu'ici. Il semble intéresser les médecins puisque nous avons reçu un nombre important de réponses au questionnaire en peu de temps.

L'échantillon de l'étude est très proche de la population des médecins de Rhône-Alpes (7). l'échantillon est considéré comme représentatif de la population étudiée.

Le questionnaire a pu être envoyé à tous les médecins utilisateurs grâce au travail conjoint avec SISRA qui a accepté d'envoyer le questionnaire. Les résultats étant attendu afin de faire évoluer positivement cette messagerie.

4.1.2. Limites de l'étude

L'étude peut être critiquée dans son choix de méthode. En effet, nous avons choisi une étude quantitative dans le but d'avoir un grand nombre d'opinions exprimées, mais les questions étaient fermées. Une méthode qualitative aurait pu être envisagée permettant à l'utilisateur de développer son opinion et d'autres idées.

Le questionnaire présente des imperfections car les choix de réponses proposées n'était pas fondé sur une étude similaire précédente. Nous n'avons pas eu accès à d'autres études de ce type qui auraient pu être réalisées dans d'autres régions (d'autres

MSS). Malgré de nombreuses recherches et demandes auprès des responsables, aucune étude n'était accessible.

Il peut exister un facteur de confusion entre les attentes et la satisfaction. Il est possible que la différence entre les deux n'ai pas été claire pour tous les répondants.

Le dernier point de critique concerne le biais de sélection : les répondants étant plus intéressés et ainsi plus en attentes que l'ensemble des utilisateurs de Zepira. Ce biais pouvait difficilement être contourné.

4.2. Population de l'étude

4.2.1. Répartition par genre et par âge

4.2.1.1. *Rapport Homme/Femme comparé à la population de médecin en Rhône-Alpes*

Avec 59,3% d'hommes et 40,7% de femmes, notre échantillon d'étude était un peu plus masculin et différait légèrement de la population de médecins de la région. En effet, en Rhône-Alpes en 2015, le CNOM²² rapportait 52% d'hommes contre 48% de femmes (7).

Cependant, dans notre étude, la population des répondants était majoritairement composée de médecins généralistes (79,3%). Or en Rhône-Alpes 60% des médecins généralistes sont des hommes contre 40% de femmes (4).

On peut donc considérer que la répartition homme-femme de cette étude est semblable à celle de la population médicale Rhône-Alpine.

²² Conseil National de l'Ordre des Médecins

4.2.1.2. *Âge comparé à la population de médecin en Rhône-Alpes*

La moyenne d'âge des répondants de l'étude était de 51,8 ans.

En Rhône-Alpes, les médecins en exercice avaient en moyenne 51 ans en 2015 et 52 ans pour les médecins généralistes (8).

La population des répondants était donc superposable en âge à la population de médecins de cette région. Cette similitude s'observe aisément sur la pyramide des âges (Figure 2 p.25 et Annexe 14 p.121).

4.2.1.3. *Critique de cette répartition*

La similarité de la population est surprenante dans le sens où l'on pourrait s'attendre à ce que les jeunes, plus à l'aise avec les nouvelles technologies, soient plus nombreux à utiliser Zepra. Une étude menée en 2013 sur l'informatisation des cabinets de médecine générale avait déterminé un profil type du médecin utilisateur de l'informatique au cabinet ; celui-ci avait moins de 45 ans (9).

Au même titre, les femmes semblent être de façon générale moins intéressées que les hommes par l'informatique. Selon Isabelle Collet, docteure en sciences de l'éducation, en France, dans les grandes écoles d'ingénieurs, la fréquentation de la filière informatique suit, en ce qui concerne les femmes, une courbe surprenante. Alors que dans toutes les filières scientifiques et techniques la part des femmes augmente régulièrement (de 5% en moyenne en 1972, à 26% en 2010), l'informatique est le seul domaine où la part des femmes est en nette régression. Aujourd'hui, les filières STIC²³ diplôment seulement 11% de femmes, alors la moyenne toute école confondue est de 25% (10).

Ces inégalités n'ont pas du tout été retrouvées chez les utilisateurs de Zepra de notre étude. Ces informations sont assez encourageantes car elles nous montrent que Zepra n'est pas discriminant et s'adresse à tout médecin, homme/femme de tout âge et que tous se sentent concernés par son utilisation. C'est un outil dont l'utilisation est accessible par tous et non limitée à un type de médecin.

²³ STIC Sciences et Technologie de l'Information et de la Communication

4.2.2. Spécialité : majoritairement médecine générale

La population de notre étude était majoritairement des médecins généralistes (79,3%). Ce résultat était attendu car ils sont les premiers concernés par le parcours médical et le dossier des patients. Le médecin généraliste est le cœur de la cible de cette messagerie. Ce résultat confirme qu'ils sont majoritaires à l'utiliser, ceci renforce l'importance de cette étude notamment sur leurs attentes et satisfactions.

4.2.3. Département : Surreprésentation Iséroise

Le département du Rhône était le plus représenté dans cette étude (36,7%), ils étaient aussi plus nombreux à exercer dans le Rhône que dans les autres départements en 2015 (10). Cette représentation est fidèle à la répartition des médecins Rhône-Alpins. Quelques différences ont été retrouvées en comparant la répartition des répondants de notre étude avec la répartition en Rhône-Alpes selon le CNOM en 2015 (10):

- en Isère : ils étaient surreprésentés : 27,4% dans cette étude alors qu'ils étaient 18,6% des médecins Rhône-alpins.

- en Loire où ils étaient sous-représentés : 3,5% dans cette étude alors qu'ils étaient 11,2% des médecins Rhône-alpins.

La surreprésentation en Isère est expliquée par les études pilotes menées dans les hôpitaux de ce département. Ils ont été les premiers à tester cet outil et continuent de l'utiliser, ce résultat est encourageant et nous montre implicitement que Zepra satisfait ces utilisateurs les plus anciens.

Zepra est moins utilisé en Loire car il y a encore peu d'hôpitaux qui émettent. le CHU de Saint Étienne a adopté Zepra plus tard, que les autres CHU de la région.

4.2.4. Secrétariat médical : les utilisateurs de Zepra ont plus de secrétariat téléphonique, moins de secrétaire présentiel

Comparativement aux médecins Rhône-alpins, les médecins de notre population étaient un peu plus nombreux à utiliser un secrétariat téléphonique (31,7% contre 24% en Rhône-Alpes) moins nombreux à avoir une secrétaire sur place (40,2% contre 45% en Rhône-Alpes (13)). L'usage mixte (secrétaire présentiel et téléphonique) était strictement identique (7,5%). L'absence de secrétariat était légèrement inférieure (20,5% contre 23,5%) (11).

Un médecin n'ayant pas de secrétaire au cabinet pour ranger les dossiers se tournerait plus volontiers vers Zepra.

Cependant la question peut aussi être considérée différemment. En libérant le secrétariat de ces tâches de rangement et d'intégration ne pourrait-on pas améliorer la qualité d'accueil du patient au cabinet ? Ou comme proposé par les médecins blogueurs en 2012(12) pourrait-on envisager la revalorisation du travail de secrétaire en Agent de Gestion et d'Interface ? Celui-ci venant décharger les médecins des tâches administratives comme la gestion du cabinet, il leur permettrait de se recentrer sur leurs tâches réellement médicales.

On pense que les médecins qui ont le plus besoin de Zepra actuellement sont les médecins n'ayant pas de secrétariat. Pour eux le bénéfice est immédiat, mais les médecins qui ont une secrétaire auraient aussi un avantage à l'utiliser, la prise de conscience de ce gain de temps étant cependant plus longue.

4.2.5. Type de cabinet et zone d'installation

En 2012, 46,4% des généralistes travaillaient en cabinet de groupe (13). Les médecins de cette étude étaient un peu plus nombreux à travailler en cabinet de groupe (52,5%). Ceci nous permet de supposer que les médecins de groupe utilisent plus Zepra que les médecins installés seuls.

Cette donnée est semblable à l'étude du Dr Pauchet (9) le médecin type utilisant l'informatisation a moins de 45 ans et exerce plutôt en groupe.

Cette information est également prévisible car on imagine aisément que l'utilisation d'un outil soit partagée avec les confrères du cabinet que l'on côtoie quotidiennement. Les médecins ayant choisi de travailler en cabinet de groupe ou maison de santé pluridisciplinaire ont pour projet de travailler ensemble, partager les informations, naturellement, ce partage se fait également à l'extérieur du cabinet. Cependant, Zepra ayant pour but de faciliter les communications entre soignants, cet outil serait d'autant plus utile aux médecins les plus isolés. Il sera nécessaire de trouver un moyen de les atteindre spécifiquement pour développer Zepra.

4.3. Résultats de l'étude

4.3.1. Utilisation de Zepra

4.3.1.1. Volume de courriers Zepra

Depuis 2011, le nombre d'utilisateurs augmente de façon relativement constante. Le nombre de courrier Zepra émis double tous les ans (Annexe 16 p.122).

Cependant la quantité de courrier reçu par Zepra reste modérée comparée au courrier papier : 86% des médecins, a déclaré recevoir moins de 30% de courrier par Zepra.

Nous pouvons donc nous interroger sur le fait que la généralisation de Zepra auprès des établissements ne soit pas plus rapide. Nous avons demandé à Hervé Spacagna, directeur de projet SISRA si le système d'émission de Zepra était particulièrement complexe à installer.

Celui-ci nous a répondu que mettre en œuvre Zepra dans un établissement n'est pas qu'un sujet technique. Il faut convaincre la Direction de l'établissement, la communauté médicale puis travailler avec le service informatique. Les hôpitaux et cliniques ont une incitation forte de leur tutelle (ARS) et ont également un intérêt financier évident et important à dématérialiser l'émission et la réception de leurs courriers (les coûts humains de secrétariat et d'impression des courriers puis les frais postaux). Progressivement l'ensemble des Directions a été convaincu.

Ensuite la volonté de partager les informations diffère selon les personnes et les services, c'est la culture ou non du « partage de l'information » qu'il faut travailler avec

la communauté médicale. Mais souvent cette communauté médicale est motrice au sein des établissements.

Enfin, l'installation dans l'établissement en elle-même n'est pas complexe. Il faut un serveur dédié (passerelle) permettant de stocker les courriers ainsi que l'installation du connecteur Zepra réalisé par l'éditeur du dossier patient de l'établissement par un technicien (1/2 journée). Pour la coordination de ces installations techniques, il faut compter en général quelques semaines.

Ce qui bloque principalement c'est la faible interopérabilité des logiciels de dossier patient et les difficultés rencontrées pour convaincre les éditeurs de mettre en œuvre ces connecteurs malgré les standards utilisés pour Zepra.

En clinique il existe une difficulté supplémentaire, la clinique dispose d'un logiciel dossier patient mais, en plus, chaque médecin est libre d'utiliser son propre logiciel. Ce n'est donc pas un éditeur avec lequel il faut travailler mais souvent 3, 4 voire plus pour chaque clinique.

Au final, si le taux de courrier envoyé aujourd'hui reste principalement inférieur à 30%, ce taux pourrait atteindre la majorité de 50% de façon relativement proche et devenir l'outil préféré pour l'envoi de courriers médicaux.

4.3.1.2. Lecture sur informatique :

Une étude réalisée à la Sorbonne relatait que nous n'appréhendons pas de la même manière le support papier que l'écran, qui semblait pourtant, de prime abord, revêtir la même fonction (14). La lecture de courrier en version informatique n'est pas toujours aisée pour des raisons de confort visuel mais aussi en fonction du rapport que l'on entretient avec son outil informatique.

Dans l'étude, 85% des utilisateurs affirmaient lire les courriers Zepra en version informatique, ce qui semble un nombre conséquent.

Il est possible que ce chiffre important soit en fait un biais de sélection : les médecins qui ont un inconfort à lire sur informatique ne se sont peut-être pas inscrits à Zepra, ou

alors ils ne l'utilisent plus. Ces médecins n'auraient pas répondu au questionnaire puisque le questionnaire était uniquement en version informatique et non en papier, et de plus adressé uniquement aux utilisateurs.

- **chez les jeunes :**

Les jeunes ne sont pas plus nombreux à utiliser Zeptra, mais ils l'utilisent différemment :

- les moins de 35 ans sont plus nombreux à lire les courriers en version informatique (Figure 13 : Lecture du courrier en version informatique en fonction de l'âge^{p.49}).

- Les jeunes sont moins nombreux à choisir la version papier pour la lecture (Figure 12 : Choix de la réception en papier pour la lecture en fonction de l'âge^{p.49}).

Cela n'est pas surprenant, les moins de 35, la génération Y est aussi appelé digital native car ils ont grandi avec internet (6). Leur utilisation d'internet et de l'informatique leur est plus naturelle et instinctive. Pour cette raison il est surprenant que les jeunes n'étaient pas plus nombreux à utiliser Zeptra. On peut cependant déceler des nuances concernant leur utilisation pour la lecture sur support informatique mais il est probable que le changement radical reste à venir car ils ne sont pour la majorité pas encore installés. L'âge d'installation en 2013 selon le CNAM est de 37 ans (15).

La génération suivante (génération Z, les moins de 20 ans) est née avec internet et ses réseaux sociaux. Elle est déjà réputée pour être hyper-connectée encore mais aussi très communicante et collaborative (aussi appelée génération C). Ils seront encore bien plus à l'aise avec l'informatique et internet.

L'utilisation massive de Zeptra n'est encore qu'une question de temps et de patience. De façon certaine la communication papier avec eux disparaîtra.

- **en fonction de la spécialité :**

- Les médecins généralistes, plus nombreux à lire sur support informatique, ils ont d'avantage besoin des informations médicales rapidement, ce qui les pousse à modifier leurs habitudes pour la lecture sur support informatique.

Il est possible que la lecture sur support informatique, bien que non objectivée dans cette étude, soit un frein actuel au développement des MSS, obligeant à changer les habitudes.

4.3.1.3. Des doublons papier

Les résultats de l'études sont assez tranchées : selon les utilisateurs près des $\frac{3}{4}$ des courriers étaient envoyés en papier en plus de la version informatique or pour $\frac{1}{3}$ des médecins, ils avaient demandé à ne plus recevoir la version papier.

Cette notion de doublons était connue des services SISRA avant l'envoi du questionnaire, cependant elle n'était pas quantifiée. L'étude nous montre que les doublons papier sont actuellement trop nombreux pour accepter Zepra comme alternative informatique au courrier papier.

Pour envisager une amélioration, nous avons cherché la raison de ces doublons.

La question a été posée à SISRA qui nous a donné deux possibilités :

-Certains logiciels d'envoi (émetteur) de Zepra ne permettent pas de désactiver l'impression du courrier papier lorsque le destinataire a accepté la dématérialisation complète. Cette limite technique des éditeurs de dossier patient devrait se résoudre lorsqu'ils auront intégré que le « zéro papier » est inéluctable a termes. Cette lacune technique des logiciels de dossier patient pourrait être contournée par un gros travail sur les organisations des secrétariats mais ceci prend du temps.

-Autre possibilité : l'émetteur sait que le destinataire utilise Zepra et a demandé à ne plus recevoir la version papier mais il craint que le courrier envoyé par Zepra ne soit pas réceptionné et préfère encore envoyer les deux versions. Il s'agit là d'un problème de confiance de l'émetteur.

Pour faire évoluer Zepra, cette question devra être soulevée et résolue car pour le médecin qui reçoit le courrier sous deux formes, cela représente un double de travail pour la tenue du dossier patient et a pour nature de décourager à son utilisation.

4.3.2. Attentes et satisfaction de l'utilisation de Zepra

4.3.2.1. La rapidité

Nous avons jugé nécessaire de poser la question de la satisfaction vis à vis de la rapidité afin de vérifier qu'il n'y ait pas de retard de mise en ligne des courriers par informatique. Ceci ne semble pas être le cas.

En effet, la rapidité était la plus forte attente des utilisateurs 84 % des utilisateurs. Cet aspect a rencontré la plus grande satisfaction : 91 %.

Les attentes et la satisfaction de la rapidité étaient significativement plus fortes chez les généralistes que chez les spécialistes. Cela se comprend facilement par les enjeux différents : les généralistes ayant davantage besoin d'être informés rapidement des soins reçus car c'est le soignant de 1^{er} recours.

4.3.2.2. La dématérialisation

C'est la seconde des attentes : 77% des utilisateurs utilisaient Zepra pour la dématérialisation.

La simplicité satisfaisait 74% des répondants et le rangement 63%.

L'intégration du courrier au dossier est la principale difficulté au dossier informatique (5).

Alors que les courriers de MSS semblaient pouvoir s'intégrer facilement, la satisfaction n'est que modeste. En effet, l'intégration ne fonctionne pas toujours de façon automatisée. Il aurait pu être intéressant de demander aux médecins comment ils intégraient les courriers Zepra mais cet aspect reste technique, il est probable que beaucoup l'imprimaient pour le scanner, ce qui est loin de l'objectif zéro papier.

- L'installation de MonSisra est une avancée importante dans ces deux domaines (simplicité et rangement). De façon significative, les utilisateurs ayant installé MonSisra étaient plus satisfaits de la simplicité et du rangement.

Figure 24 : Satisfaction de la simplicité en fonction de l'installation de MonSisra et Figure 25 : Satisfaction du rangement en fonction de l'installation de MonSisra (p. 57.)

Avec l'installation de MonSisra, il n'est plus nécessaire de se connecter via la carte CPS, ce qui est un gain de temps. De plus il est possible d'intégrer le courrier au même endroit que sont intégrés les courriers scannés. Chaque installation selon le logiciel est différente, mais MonSisra offre une possibilité de simplification importante et qui est statistiquement significative pour ces utilisateurs.

La simplification d'utilisation de Zeptra et de rangement est un élément fort à souligner pour généraliser l'installation de MonSisra.

4.3.2.3. *L'information médicale*

Les médecins sont en demande de recevoir plus d'informations médicales (77% des utilisateurs).

Presque l'intégralité des médecins souhaitait recevoir une notification systématique d'hospitalisation et d'un passage aux urgences.

Envoyer un courrier postal à chaque passage aux urgences ne pouvait être réalisable, mais avec l'arrivée des MSS, il devient envisageable d'automatiser ce type d'information sans surcharge financière.

Une étude réalisée fin 2013 dans le bassin rennais a mesuré l'apport des courriers électroniques de sortie des urgences dans la communication entre médecins généralistes et le service des urgences(16). Cette étude a montré que l'envoi du courrier par mail sécurisé satisfaisait les généralistes, même si son contenu demandait à être amélioré.

Les MSS permettent facilement d'augmenter la quantité d'information échangée mais il

est nécessaire de rester vigilant sur la qualité de cette information. Il faut éviter que les courriers, s'ils sont trop nombreux ou trop longs ne soient pas lus. Cela est évoqué par E. Laurent-Ricard qui évoque même un manque de confiance dans les informations transmises et dans les émetteurs par les courriers indésirables (spams ou pourriels) générant une perte de temps importante de traitement manuel (17).

4.3.2.4. *La communication*

L'amélioration de communication via Zepra est un élément qui déçoit les utilisateurs. En comparaison 72% des utilisateurs étaient en attente d'une communication plus fluide mais seul 57% en étaient satisfaits et c'est le taux de satisfaction le plus faible.

Cependant des possibilités d'échanges n'étaient pas exploitées : seuls 3% utilisaient la fonction répondre et 69% étaient intéressés.

Dans une étude réalisée en 2015 sur la relation ville-hôpital, les principales difficultés des médecins généralistes étaient pour joindre un médecin hospitalier (1). En effet, le nombre d'intermédiaire téléphonique pour contacter un médecin est souvent important et la disponibilité du médecin à contacter est incertaine. Les raisons de ces difficultés à joindre un médecin hospitalier sont nombreuses et la MSS apparaît comme idéale car souvent il n'est pas nécessaire d'avoir une réponse immédiate.

Le flux d'information transitant via Zepra est encore unidirectionnel : de l'hôpital vers la ville. La fonction répondre fonctionne principalement avec MonSisra et seuls 21 % avaient installé MonSisra. C'est une fonction nouvelle depuis juin 2015, soit 6 mois avant l'envoi du questionnaire et qui n'avait pas encore été communiquée aux médecins. Ce taux faible n'est donc pas surprenant. Il est possible que cette fonction répondre ne soit pas visible par l'utilisateur, il est aussi possible que l'utilisateur n'ayant pas l'habitude de répondre aux courriers n'ait pas cherché ce bouton ou n'y ait pas porté d'attention. Il sera indispensable de communiquer sur les fonctionnalités. Il sera peut-être aussi nécessaire d'améliorer la visibilité du bouton « répondre » de couleur vive ou de taille plus importante.

L'étude nous montre d'un côté une attente forte de communication et d'un autre des possibilités de communication non utilisées. Ces perspectives sont réjouissantes car le développement de MonSisra favorisera ces échanges médicaux.

La possibilité de répondre qu'apporte la MSS Zepra est un vrai changement positif d'un point de vue des d'échanges médicaux.

Il a été remarqué que les médecins généralistes et les médecins de moins de 45 ans étaient particulièrement intéressés par la possibilité de répondre au courrier. Ces différences sont intéressantes pour la communication, l'accent sera à mettre sur cette fonction répondre notamment aux jeunes et aux généralistes, pour les inciter à utiliser Zepra.

4.3.2.5. Écologie et affranchissement

L'écologie est la 4^{ème} des motivations à l'utilisation de Zepra : 76% sont très ou assez motivés par l'écologie.

Ce sont les jeunes qui y sont les plus sensibles au même titre que les femmes. Cette information sera intéressante à utiliser lors de la communication de Zepra aux médecins : l'écologie serait un thème à aborder plus particulièrement auprès des jeunes et des femmes pour les inciter à utiliser cet outil.

L'affranchissement intéressait surtout les spécialistes ce qui ne surprend pas car il doivent communiquer l'ensemble des compte-rendu de leurs consultations.

4.3.2.6. La sécurité

Une enquête en 2012 menée par le Dr H. Binart Ecale montrait que sept médecins sur dix ressentaient des craintes pour la sécurité des données (18).

La sécurité est liée à la confiance. Elle est nécessaire pour protéger les données des patients et préserver le secret médical. C'est une notion essentielle pour garantir l'utilisation de la MSS.

La sécurité est aussi une obligation du code pénal et de la CNI (19).

Mais selon la thèse du Dr C. Claire sur 2397 médecins, 29% des médecins généralistes en 2008 possédant une messagerie professionnelle utilisaient une messagerie non sécurisée pour communiquer entre professionnels de santé (3).

La motivation de la sécurité n'arrive qu'en 6^{ème} position sur 7. Seuls 56% sont Tout à fait ou Assez motivé par la sécurité.

Cependant la satisfaction de la sécurité est élevée : 85% sont Tout à fait ou Plutôt satisfait de la sécurité. C'est la 2eme satisfaction la plus importante.

On peut conclure que les utilisateurs de la MSS Zepra ne voient pas la sécurité comme un frein. Ils en sont très satisfaits.

Cependant, on peut se demander s'il s'agit d'un biais ou d'une réalité. Les utilisateurs de Zepra sont-ils satisfaits de la sécurité parce qu'ils ne sont pas en attente ou sont-ils satisfait parce que la MSS leur apporte des garanties ?

Etant donné que la satisfaction est bien supérieure aux attentes, on peut conclure que la sécurité de Zepra semble rassurer et donner satisfaction. Cela se confirme avec les utilisateurs plus anciens qui continuent d'utiliser Zepra et qui sont de plus en plus nombreux à demander ne plus recevoir la version papier (Figure 21 : Demande de ne plus recevoir la version papier en fonction de l'année d'inscription_{p.55}).

Car la sécurité était la principale raison pour laquelle les utilisateurs n'avaient pas demandé à ne plus recevoir la version papier.

Zepra remplit les conditions de sécurités règlementaires mais donne aussi satisfaction et rassure ses utilisateurs.

4.1. Critiques et évolution de Zepra

4.1.1. MonSisra

Lors de l'étude, la communication sur l'installation de MonSisra n'était pas encore faite, ce qui explique un faible taux d'installation.

MonSisra est un nom surprenant qui peut être source de confusion. Les utilisateurs n'ont pas connaissance de ce qu'est SISRA, la plateforme de Système d'Information en

Santé Rhône-Alpes. L'utilisation du terme MonSisra, n'évoque rien de particulier. MonSisra est en fait un portail d'accès à tous les services proposés par SISRA, c'est pour cette raison qu'il ne pouvait pas s'appeler MonZepa. Un nom en rapport avec sa fonction de télémédecine en Rhône-Alpes aurait pu être envisagé. MonSisra est un service fait pour les médecins, mais son nom donne l'impression que c'est au médecin de s'adapter, que c'est à lui de comprendre ce qu'est SISRA et qu'il doit aller chercher les informations.

Cependant certains médecins ne l'utilisant pas ont retenu ce nom ou l'ont simplifié en « SISRA » dans les commentaires libres pour dire qu'ils souhaitaient avoir des informations.

4.1.2. Evolution de Zepa

L'évolution de Zepa est encore incertaine.

Cette étude nous renseigne de manière forte que ses utilisateurs sont globalement satisfaits. La principale critique concerne l'envoi du courrier en papier en systématique qui est de nature à décourager les médecins récepteurs du courrier.

La communication est une attente très forte de ses utilisateurs.

En 2010, seulement 86 % des généralistes métropolitains télétransmettaient (4). Pourtant la télétransmission est un acquis, elle l'était déjà en 2010, bien que 14% ne l'avaient pas intégrée.

L'utilisation de Zepa suivra sûrement le même chemin dans le sens où il y aura toujours des réfractaires, des médecins qui refuseront l'utilisation de ce nouvel outil. Le réfractaire a peut-être de bonnes raisons mais ce qui nous intéresse c'est d'avoir un outil qui apporte de la simplification. Cependant cet outil a besoin d'être utilisé de tous. On remarque l'interdépendance du système. D'un côté, on souhaite un système qui fonctionne mais pour fonctionner ce système doit être utilisé par tous (au moins la majorité).

Nous sommes actuellement dans la phase de développement où le système est utilisé par une minorité.

Lors du développement d'un outil nouveau, d'un point de vue sociologique, Malcolm Gladwell décrit l'évolution vers le tipping point, le point de bascule sociologique, le

moment où le fait d'utiliser l'outil devient la norme (20). Il évoque l'idée qu'un concept peut se propager aussi vite qu'une maladie contagieuse (24). Ce sont d'abord les « innovateurs » qui investissent l'outil (2,5%), puis les 1ers adopteurs (13,5%), la majorité précoce (34%), la majorité tardive (34%) et enfin les réfractaires (16%). On peut considérer que les utilisateurs qui investissent actuellement Zepra sont de la majorité précoce. L'outil n'est pas encore utilisé par la majorité, les courriers reçus représentent moins de 30% des courriers.

4.2. Autres Systèmes de communication médicale

À l'heure actuelle, de plus en plus de projets ou start-up ayant pour but de faciliter la communication médicale émergent ; dont les plus anciens et les plus utilisés comme :

4.2.1. Medimail et Apicrypt

Médimail est une solution MSS en région Midi-Pyrénées, il a été mis en place avant Zepra, il est surtout utilisé par le CHU de Toulouse. À la différence de Zepra, l'objectif d'intégration dans les dossiers patients n'a pas été visé d'emblée. Médimail répond aux consignes de sécurité et intègre l'espace de confiance MSS (21)

Apicrypt est un système de Messagerie très utilisé principalement pour les résultats biologiques mais aussi pour les comptes-rendus médicaux dans certaines régions notamment la Bretagne et le Haut de France (Nord-pas-de-Calais et Picardie) (22).

Apicrypt est une messagerie privée qui coûte 70 euros par an à l'utilisateur, sans financement public. Son installation serait facile (par l'utilisateur lui-même ou par un technicien) et surtout l'intégration à plus d'une soixantaine de logiciels métiers médicaux a été ciblée dès l'origine. Cette intégration semble plutôt réussie (4).

C'est principalement sur ce point qu'Apicrypt se démarque : l'intégration dans le dossier médical.

La faiblesse actuelle d'Apicrypt pourrait résider dans le fait qu'à ce jour elle n'est pas intégrée à l'espace de confiance MSS d'Asip Santé.

SISRA a fait le choix d'intégrer les utilisateurs Apicrypt. C'est à dire qu'un médecin utilisant Apicrypt peut recevoir les courriers Zepa par Apicrypt, de même les courriers Apicrypt pourront être reçus par les utilisateurs de Zepa ou MonSisra. C'est un choix intelligent et pragmatique marquant une volonté de communiquer avec tous les systèmes.

4.2.2. Communication et dématérialisation en pharmacie

4.2.2.1. Le dossier pharmaceutique

Le Dossier Pharmaceutique (DP) recense pour chaque malade, avec son accord, tous les médicaments délivrés au cours des quatre derniers mois (23). Ce dossier est l'équivalent du webmedecin pour le pharmacien, à la différence que le pharmacien ne peut accéder qu'aux délivrances de médicaments (pas d'accès aux spécialistes consultés, hospitalisation) et uniquement des 4 derniers mois. Cependant, à la différence du webmédecin il accède à tous les médicaments achetés et pas uniquement aux médicaments remboursés.

Ce dossier pharmaceutique est ouvert uniquement avec l'accord du patient.

Ce DP est assez utilisé par les pharmaciens en France.

4.2.2.2. E-Prescription en Finlande

Il est difficile d'avoir un état des lieux précis de l'utilisation des MSS en Europe ou dans le monde. Chaque pays présente des spécificités concernant les sécurités sociales et l'accès aux soins. Les comparaisons ne peuvent être faites de façon simple.

Cependant un des axes de la communication et de la dématérialisation se fait autour de la prescription, l'exemple de la Finlande:

En Finlande, l'envoi de courriers de sortie d'hospitalisation se fait systématiquement par messagerie électronique. On peut considérer que sur ce point ce pays est en avance cependant le système ne permet pas de répondre. Il est possible d'envoyer un nouveau courrier à l'expéditeur, la communication étant possible mais moins fluide à priori qu'avec Zepa.

L'e-prescription est dans ce pays majoritairement adoptée par le milieu médical. Certains médecins s'y refusent et prescrivent toujours en papier de même qu'en France

certains médecins refusent encore la télétransmission (4). Mais l'e-prescription présente des avantages, comme le fait d'éviter les pertes et les oublis. Le médecin et le pharmacien peuvent accéder à l'ensemble des prescriptions faites. Le patient peut également accéder lui-même à son ordonnance sur internet et aller dans n'importe quelle pharmacie retirer ses médicaments grâce à un numéro d'identification national. Le patient peut demander un renouvellement en ligne à son médecin qui évaluera la nécessité de l'examiner ou de lui prescrire des examens complémentaires (à noter qu'en Finlande les médecins généralistes sont salariés de l'état).

L'e-prescription pourrait limiter la surconsommation médicale, améliorer la qualité et la sécurité des soins, ainsi que la coopération entre professionnels de santé en rendant le patient autonome (24)

Ne pourrait-on pas de même envisager l'e-prescription à l'avenir sur MonSisra ?

5. Conclusion

L'étude nous apprend que Zepra est une MSS qui satisfait largement ses utilisateurs. Le volume de courrier envoyé par Zepra devrait naturellement prendre de l'ampleur, ce n'est qu'une question de temps et de patience ; mais il faut impérativement travailler pour cesser les doublons papiers et enfin toucher cet objectif de Zéro Papier en Rhône-Alpes.

Il est nécessaire de communiquer sur MonSisra pour la simplification et la dématérialisation et développer les possibilités de communications entre professionnels de santé notamment au sein de l'équipe de premier recours. Il serait très intéressant de reproduire une étude de ce type auprès d'autres professionnels de santé de ville (IDE, pharmaciens, kinésithérapeutes) lorsque le dispositif sera plus diffusé auprès de ces cibles.

Dans sa communication aux médecins non utilisateurs, la satisfaction actuelle est à mettre en avant pour rassurer. La rapidité en particulier apporte satisfaction, elle va encore être accentuée par l'envoi du courrier le jour de la sortie du patient prévu pour 2016. C'est la qualité du suivi médical qui va en recevoir les bénéfices.

Les perspectives de communication sont la clé de voute de l'avenir de Zepra, il faut insister sur ce point et plus particulièrement encore auprès des jeunes, très demandeurs.

L'aspect écologique est à valoriser pour les jeunes et les femmes.

Pour les médecins spécialistes, l'absence d'affranchissement est le point qui les intéresse spécifiquement.

Et puis un jour viendra peut-être où l'e-prescription complétera la liste des services de e-medecine de SISRA.

Nom, prénom du candidat : DELENCLOS Louise

CONCLUSIONS

Malgré les évolutions du numérique et d'internet ces dernières décennies, il peut être surprenant de constater que les courriers de correspondances médicales s'échangent toujours principalement sur un support papier. Zepra, lancé depuis 2011, est une Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) en Rhône-Alpes qui pourrait faciliter les échanges numériques tout en les sécurisant.

L'objectif principal de notre étude a été d'évaluer la satisfaction des médecins utilisateurs de cette messagerie exerçant en ambulatoire. L'évaluation de la satisfaction étant indissociable des attentes et de l'utilisation de cet outil, l'objectif secondaire a été d'étudier ces deux éléments également.

Un questionnaire d'évaluation de l'utilisation et de la satisfaction de Zepra sous google form a été envoyé aux médecins utilisateurs via un mail. Nous avons recueilli 482 questionnaires répondus entre le 4 Décembre 2015 et le 16 janvier 2016, parmi les 3260 envoyés. Il n'a pas été effectué de relance car le nombre de réponse était suffisant avec une saturation de l'information.

Les répondants au questionnaire étaient un reflet assez proche de la population médicale Rhône-Alpine, en terme d'âge, de sexe et de répartition départementale. De façon surprenante les jeunes médecins n'étaient pas majoritaires. La médecine générale était la spécialité la plus représentée (80%), ce qui était attendu.

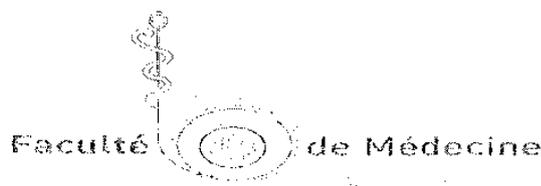
Le volume de courriers reçu par Zepra restait faible : 86% des utilisateurs recevaient moins de 30% des courriers par Zepra. Cela montre que les services hospitaliers sont encore peu nombreux à émettre les courriers de sortie via cette MSS.

La majorité des utilisateurs (85%) ont adopté la **lecture en version informatique**. De plus les moins de 35 ans (95%) étaient significativement plus nombreux à lire les courriers en version informatique que les 45 ans et plus (79%) ($p=0,031$).

La crainte de perdre des informations (45%) était la raison principale de ne pas faire la demande **de ne plus recevoir la version papier des courriers**. Ceci tend à se réduire avec le temps, plus l'utilisateur était inscrit à Zepra de longue date, plus il en faisait la demande : 12% des utilisateurs inscrits en 2015 et jusque 51% de ceux inscrits depuis 2011. Cela montre une appropriation progressive de Zepra. Cependant, la version papier, lorsque l'utilisateur avait fait la demande de ne plus la recevoir était envoyée malgré tout, dans 73% des cas. Il est probable que dans certains services, le courrier est envoyé de façon systématique par papier, soit par habitude ou pour des raisons de systématisation soit par crainte que le courrier ne soit pas lu ou pas reçu en version informatique par le destinataire.

La plus forte attente des utilisateurs concernait la **rapidité** (84% des utilisateurs) et sur cet élément la satisfaction dépasse même les attentes (91% de satisfaits).

La **dématérialisation** est la seconde des attentes (77% des utilisateurs). 74% étaient satisfaits de la simplicité d'utilisation de Zepra et 63% l'étaient du rangement. L'installation de MonSisra améliorait aussi la satisfaction concernant la simplicité ($p=0,006$) et le rangement ($p=0,013$). Pour améliorer encore



le rangement il faudrait que les logiciels médicaux permettent d'automatiser l'intégration des courriers Zepra dans les dossiers patients.

Recevoir une meilleure **information** du parcours médical était également une attente forte (77% des utilisateurs). Ils souhaitaient à 96% recevoir une notification systématique d'hospitalisation et à 93% d'un passage aux urgences. Le passage aux urgences intéressait plus spécifiquement les généralistes : 97% ($p=0,001$).

Une **communication** plus fluide était une attente pour 72% des utilisateurs. La satisfaction concernant la fluidité de cette communication n'était elle que de 57%. Les attentes étaient significativement plus fortes chez les généralistes ($p=0,001$). Les possibilités d'échanges via Zepra étaient encore mal exploitées : 97% n'utilisaient pas la fonction répondre. Pourtant, parmi les non-utilisateurs de cette fonction 69% étaient intéressés. Des différences significatives ont été retrouvées : chez les jeunes de moins de 45 ans ($p=0,011$) : 80% d'intéressés et 74% chez les généralistes ($p=0,001$). Zepra semble être une véritable opportunité à venir pour améliorer les communications médicales.

Il n'est actuellement pas surprenant que la fonction répondre soit si faiblement utilisée car elle passe notamment par l'utilisation de MonSisra. Seul 21% l'avaient installé au moment du questionnaire. Ce taux faible est expliqué par le caractère novateur de MonSisra, disponible depuis juin 2015 alors que le questionnaire a été envoyé en décembre 2015. De plus aucune communication sur MonSisra n'avait encore eu lieu.

À l'avenir les possibilités d'échange seraient un axe important de développement de Zepra et MonSisra. Elles sont attendus par les utilisateurs, surtout les généralistes et les plus jeunes.

À l'inverse de la dématérialisation et de la communication, la **sécurité** satisfaisait au delà des attentes : 85% de satisfaction pour 56% d'attente. En effet la sécurité est un sentiment mais aussi un impératif pour lequel le médecin doit être soutenu dans l'intérêt des patients. Beaucoup d'information médicale transite encore à défaut de MSS généralisée par mail non sécurisé ou par SMS.

L'**écologie** était une motivation à l'utilisation de Zepra pour 70% des utilisateurs. Les plus en attente étaient les jeunes ($p=0,014$) et les femmes ($p=0,001$). La satisfaction n'a pas été évaluée. Aux vues du faible taux de courriers envoyés et des doublons papier envoyés, on déduit que Zepra a une marge d'amélioration importante pour aboutir à son objectif « Zéro Papier ».

Zepra semble donc un outil intéressant répondant à certaines attentes des médecins notamment au niveau de la rapidité et de la sécurité des échanges. La simplicité et le rangement dans les dossiers médicaux seront sûrement rapidement améliorés grâce à la généralisation de MonSisra. L'intégration dans les dossiers médicaux, reste un point délicat, qui pour être automatisée nécessite un développement de la part des logiciels médicaux. Ceci libérerait aux médecins sans secrétariat du temps médical important.

Cette étude montre la forte attente en matière de communication des médecins exerçant en ambulatoire. Ils étaient très intéressés par la possibilité de répondre à un courrier, ce qui est déjà possible mais non visible. Ils attendaient de Zepra d'être mieux informé, en recevant par exemple des notifications systématiques. Cette option pourrait être mise en place assez facilement. Certes il est nécessaire de cadrer et éviter l'excès d'information qui risque de noyer « l'important » dans la masse, mais il est envisageable de densifier les informations accessibles.

Ce que l'étude ne nous permet pas de savoir est l'avenir de Zepa.

Il est fortement probable que Zepa se démocratise et devienne l'outil indispensable pour communiquer. Potentiellement les médecins pourraient être amenés à mieux communiquer entre eux et aussi avec les autres professionnels de santé.

De plus l'élargissement de la région avec l'Auvergne nous laisse à penser que la zone d'échange pourrait s'ouvrir, mais qu'en est-il à l'échelle de la France ? Zepa est une MSS plus récente mais pas la seule. Chaque région va-t-elle continuer d'échanger selon ses propres outils ou y aura-t-il une adaptabilité des différentes messageries avec la possibilité de communiquer entre elles ? Il semble que cela sera possible avec les autres MSS, contrairement aux messageries non agréées MSS dont la principale est apicrypt.

Le Président de la thèse,
Pr Jean-Pierre Dubois



VU :
Le Doyen de la Faculté de Médecine
Lyon-Est


Professeur Jérôme ETIENNE


VU :
Pour Le Président de l'Université
Le Président du Comité de
Coordination des Etudes Médicales


Professeur Jérôme ETIENNE

Vu et permis d'imprimer
Lyon, le **14 AVR. 2016**

6. Annexes

Annexe 1 Réponse de SISRA concernant les résultats de l'étude :



EXPLOITATION DES RESULTATS – Thèse de Louise DELENCLOS

En préambule, les résultats de cette étude sont globalement très positifs. Ils nous donnent également des perspectives de progrès pour mieux répondre aux attentes des professionnels. C'est un bon outil de management des équipes Zepira, MonSisra et l'assistance aux utilisateurs, un retour positif et encourageant pour leur travail au quotidien et dynamisant pour les suites à donner.

L'originalité du dispositif Zepira/MonSisra déployé en Rhône-Alpes est qu'il vise d'emblée **3 objectifs** :

- Assurer un **échange sécurisé** conforme aux exigences nationales en matière de MS Santé
- **Intégrer** les correspondances **dans les logiciels** des professionnels
- **Dématérialiser**, c'est-à-dire permettre la **suppression de l'envoi de la copie papier**

Les résultats de cette thèse illustrent ce que nous pouvions présupposer sur le niveau de satisfaction des médecins généralistes sur chacun de ces objectifs.

Nous apportons une solution conforme MSS, label qui rassure les utilisateurs sur le niveau de sécurité des échanges. Plus on augmente la sécurité, moins l'usage au quotidien est facile. Nous sommes satisfaits des résultats qui montrent aujourd'hui une **bonne facilité d'usage d'un dispositif qui respecte les règles de sécurité** applicables aux données de santé.

L'intégration dans le logiciel du destinataire est jugée positivement pour les utilisateurs de MonSisra ce qui nous conforte dans notre souhait d'élargir la communication pour généraliser son déploiement. Ce travail de communication est en cours de réflexion notamment en partenariat avec l'URPS Rhône-Alpes.

L'adhésion à la dématérialisation dépasse nos attentes, et c'est très positif. Pour autant, **cette étude objective** de manière très claire quelques retours que nous avons pu avoir sur **le risque de démotivation des professionnels** qui continuent à recevoir du papier malgré leur choix contraire. Cette étude conforte objectivement ce risque et ce sera **un argument de plus pour convaincre les établissements de santé de mettre en œuvre les conditions de dématérialisation complète des échanges**. Nous prenons également bien conscience de cela et nous devons certainement mieux communiquer auprès de ces médecins pour leur expliquer la complexité pour certaines organisations de désactiver l'envoi papier.

Concernant l'usage actuel du dispositif. **Zepira touche aujourd'hui une grande majorité des médecins généralistes et des hôpitaux publics**. Nous démarrons le déploiement dans les premières cliniques privées. Pour autant, **la part des échanges qui arrivent via Zepira/MonSisra à chacun des professionnels reste modeste**, cette étude nous permet de le quantifier.

Au-delà d'une poursuite du déploiement auprès des établissements de santé, nous pouvons voir 2 axes de progrès sur ce point en réponse aux résultats de l'étude :

Direction du Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme SISRA
(Système d'Information de Santé Rhône-Alpes)

Thierry DURAND 04 78 78 26 13
Bertrand PELLET 04 78 78 27 56

la santé connectée sur
www.sante-ra.fr



- Déployer Zepra auprès des cabinets spécialisés et des plateaux techniques. Une partie de cette cible est déjà couverte par des outils comme Bioserveur (résultats de biologie) mais il reste encore beaucoup de flux papier. Ce travail est long car il existe une quantité importante de logiciels différents à connecter. L'intégration de Zepra dans le monde des MS Santé pourra faciliter cette action.
- **Déployer MonSisra et sa version mobile auprès de tous les acteurs du premier recours** (infirmiers, pharmaciens, ...). Certaines actions sont en cours mais la cible est très vaste. La confiance des médecins généralistes mesurée par l'étude sera un atout indéniable pour convaincre les autres professionnels sur l'intérêt et l'utilité du dispositif.

Ces actions pourraient tendre à une amélioration de la couverture des échanges via Zepra pour les médecins généralistes.

Dans les perspectives d'évolution, cette étude centrée sur la médecine de ville nous aide pour une **meilleure appropriation de l'outil par la Ville**. En effet, SISRA et Zepra sont nés de l'hôpital, nous avons travaillé sur MonSisra avec l'URPS Médecins ce qui a aidé à une première appropriation.

L'élargissement de la consultation au travers de cette étude à un nombre significatif de professionnels de ville nous permet de **mieux cerner les attentes** de cette cible et nous servira pour **prioriser les évolutions** à apporter.

Au regard de certains résultats, nous pouvons déjà conclure que pour toutes les fonctions que nous mettrons en place, il nous faudra **mieux communiquer** et **simplifier** encore leur utilisation. Par exemple, l'étude montre clairement que la fonction « répondre » attendue par la moitié des répondants n'est utilisée que par 3% des médecins !

En matière de priorisation des futures évolutions, l'étude nous éclaire sur l'importance de répondre rapidement à l'attente d'une meilleure information notamment lors d'une hospitalisation ou d'un passage en urgence d'un patient.

En conclusion, ce travail ciblé sur une typologie d'utilisateurs est, pour nous, instructif et permet d'appuyer nos orientations sur les attentes prioritaires partagées des professionnels. Je tenais à remercier et féliciter Louise pour sa capacité à appréhender rapidement un sujet complexe, parfois technique et qui a su dérouler une méthode qui aura été très peu chronophage pour Sisra.

Hervé Spacagna
Directeur de projet pour le GCS Plate-forme Sisra
Réseau Espace Santé Cancer Rhône-Alpes

Direction du Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme SISRA
(Système d'Information de Santé Rhône-Alpes)

Thierry DURAND 04 78 78 26 13
Bertrand PELLET 04 78 78 27 56

la santé connectée sur
www.sante-ra.fr

Annexe 2 : Charte d'utilisation du Dossier Patient Partagé et Réparti (DPPR)

Charte d'utilisation du Dossier Patient Partagé et Réparti (DPPR)

Objet de la charte

La présente charte a pour objet de préciser les modalités d'utilisation du DPPR, Dossier Patient Partagé et Réparti de la région Rhône-Alpes. L'usage du DPPR nécessite la lecture et l'acceptation de ce document.

Il ne s'agit en aucun cas d'une acceptation d'utilisation d'un logiciel commercial, c'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir prendre le temps d'en prendre connaissance. Ce document relève des aspects éthiques et déontologiques de l'accès aux informations médicales nominatives

Condition d'utilisation des données

Le Dossier Patient Partagé et Réparti a pour objectif de donner, à un professionnel de santé autorisé par un patient, l'accès aux données de santé informatisées relatives audit patient et stockées au sein des systèmes d'information des structures de santé connectées.

Les informations médicales accessibles par le DPPR ont été validées par des professionnels de santé des établissements connectés au DPPR.

Elles sont mises à disposition de l'utilisateur avec l'accord du patient en vue de l'amélioration de sa prise en charge, et ne doivent en aucun cas être utilisées en dehors de ce contexte.

Responsabilité dans la gestion de données médicales nominatives

Le consentement du patient à la consultation des informations le concernant et / ou la modification des habilitations à consulter son dossier par un professionnel de santé est recueilli :

- par l'usage, en sa présence, de sa carte SESAM-Vitale, et après l'avoir informé des conditions d'accès au DPPR
- par sa demande propre, en sa présence, de donner un accès aux informations le concernant à un professionnel de santé.

Dans tous les cas, lors d'une modification des habilitations à consulter son dossier, une fiche récapitulative sera imprimée et donnée au patient.

Dans le cadre de l'accès à un dossier d'un patient qui vous a autorisé, vous vous engagez à ne pas divulguer ou partager les informations propres à ce patient sans l'accord de celui-ci.

Ces informations, couvertes par le secret médical, ne peuvent être communiquées qu'à des destinataires habilités et des personnes autorisées en vertu de la loi.

Modalité de sécurité à mettre en œuvre

Identification et authentification = vérification de votre identité par le DPPR

Vous êtes identifié strictement par une Carte de Professionnel de Santé nominative et personnelle délivrée par le GIP CPS et en relation avec le numéro ADELI. Cette carte est protégée par un code confidentiel.

L'authentification de la carte CPS par le DPPR, est réalisée, après la saisie de votre code confidentiel par une confrontation entre les données de la carte et le contenu d'un annuaire de professionnels autorisés à se connecter au DPPR et non révoqués par le GIP-CPS.

Vous vous engagez à l'adoption de mesures de sécurité physique et logique afin d'assurer la sécurité des données consultées et empêcher qu'elles ne soient déformées, divulguées à des tiers non autorisés ou utilisées à des fins détournées.

Vous vous engagez notamment à ne communiquer sous aucun prétexte le mot de passe d'authentification qui vous serait attribué en cas de perte temporaire de votre moyen prioritaire d'authentification qu'est la carte CPS et qui vous aurait été attribué par la suite.

Vous vous engagez également à vous déconnecter de l'application en fin d'utilisation.

Enfin, vous vous engagez à contacter l'administrateur de l'application au sein du GCS SISRA afin de l'informer des divers dysfonctionnements aussi bien techniques qu'organisationnels ainsi que de toute suspicion.

Durée de validité et condition de résiliation

Lors de votre première connexion, vous devez notifier votre acceptation de cette charte avant de pouvoir utiliser le DPPR.

Si celle-ci venait à être modifiée, vous en seriez informés par l'affichage de la nouvelle charte. L'application vous demandera de nouveau d'en accepter les termes.

Le GCS SISRA se réserve, en cas de non respect de la présente charte, le droit de suspendre en urgence l'accès au DPPR dans l'attente de l'avis de la commission mixte (IMARA – Instance Mixte d'Arbitrage Rhône-Alpes) qui est convoquée par le GCS sous huit jours ouvrables suivant la notification de la suspension. Le GCS SISRA notifie la décision de suspension au professionnel dans les meilleurs délais.

Une commission mixte est créée au sein du GCS SISRA pour confirmer ou non la décision de suspension prise en urgence. Elle est composée à parité de deux membres du Comité médical et du Comité d'éthique du GCS. La commission mixte, après instruction du litige et audition du professionnel de santé, rend un avis motivé au CA du GCS SISRA.

Le CA du GCS SISRA rend sa décision qui peut aller jusqu'à la résiliation temporaire ou définitive du droit d'accès.

Le CA du GCS SISRA notifie cette décision motivée au médecin. La décision doit rappeler les possibilités et les délais de recours

Droit d'accès et de rectification

Tout accès au Dossier Patient Partagé et Réparti, toute consultation de pièce par un utilisateur fait l'objet d'un enregistrement nominatif.

Conformément à la loi " informatique et libertés " du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous pouvez vous adresser à :

GCS Plateforme SISRA
à l'Agence Régionale d'Hospitalisation
129 rue Servient
69326 Lyon CEDEX 03

Promoteurs

Le Dossier Patient Partagé et Réparti a été mis en place grâce au financement des institutions régionales suivantes :

L'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH), l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM), l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) et le Conseil Régional de Rhône-Alpes.



Zepra et les médecins libéraux :

Chers confrères,

Je suis médecin généraliste et je réalise une thèse, sur la MSS (Messagerie Sécurisée de Santé) ZEPRA (Zéro Papier en Rhône-Alpes) dont vous êtes utilisateur.

Ce travail, codirigé par le Dr Sofia Perrotin, chef de clinique de Médecine Générale à Lyon et le Dr Charline Boissy a pour objectif de réaliser un état des lieux de l'utilisation de cette messagerie, des attentes et de la satisfaction des médecins de ville.

ZEPRA est un outil vous permettant d'échanger des données médicales via internet de façon sécurisée. Son but est de faciliter la communication ville hôpital et plus largement la communication entre soignants.

Je souhaite connaître quelle est réellement votre pratique et perception de cet outil en temps que médecin utilisateur.

La diffusion de cette enquête est réalisée avec l'aide de SISRA* (Système d'Information en Santé de la région Rhône-Alpes)

Le questionnaire prend environ 5 minutes à répondre.

Vos réponses sont anonymisées.

En vous remerciant par avance de votre intérêt pour ce travail,

Très Confraternellement,

Louise Delenclos

* SISRA: Système d'Information de Santé de Rhône-Alpes

Cette plateforme est pilotée par :

l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de Rhône-Alpes,

l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes,

le Collectif Inter associatif Sur la Santé en Rhône-Alpes.

les Conseils départementaux

le conseil Régional de l'Ordre des Médecins

*Obligatoire

1. La médecine de ville est-elle votre activité principale ? *

La médecine de ville ou médecine ambulatoire comprend les soins effectués en cabinet de ville, en dispensaire, en centres de soins ou lors de consultations externes d'établissements hospitaliers publics ou privés, dispensés au titre de l'activité libérale

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non Si réponse non, fin du questionnaire

2. Bien vous connaître

Vous êtes un homme ? une femme ? *

Une seule réponse possible.

- un homme
- une femme

3. Quel âge avez-vous ? *

4. Dans quel environnement professionnel principal exercez-vous ? *

Une seule réponse possible.

- En cabinet médical seul

- En cabinet médical de groupe
- En Maison de Santé Pluridisciplinaire ou Maison de Santé Multi-Site
- En Centre de Santé
- En structure hospitalière (publique ou privée)

5. Dans quelle zone exercez-vous ? *

Une seule réponse possible.

- rurale
- semi rurale
- urbaine

6. Dans quel département êtes-vous installé ? *

Une seule réponse possible.

- Ain
- Ardèche
- Drome
- Haute-Savoie
- Isère
- Loire
- Rhône
- Savoie
- autre département

7. Quel logiciel médical utilisez-vous ? *

Une seule réponse possible.

- AlmaPro
- Axisanté 4
- Axisanté 5
- crossway
- Hellodoc
- HyperMed
- Mediclick
- Medistory
- Shaman
- Weda
- Chorus
- autre logiciel

8. Avez-vous un secrétariat ? *

Plusieurs réponses possibles

- Oui : secrétariat téléphonique
- Oui : secrétariat présent au cabinet
- non, pas de secrétariat

9. Quelle est votre spécialité ? *

Une seule réponse possible.

- Médecine Générale
- Cardiologie
- Dermatologie
- Gastro-entérologie

- Gynécologie
- Neurologie
- Pneumologie
- Rhumatologie
- Autre spécialité médicale
- Chirurgie Digestive
- Chirurgie Ophtalmologique
- Chirurgie ORL
- Chirurgie Orthopédique
- Chirurgie Urologique
- Autre spécialité Chirurgicale

Votre utilisation de Zepra

10. Depuis quand utilisez-vous Zepra? *

Une seule réponse possible.

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

11. Quel volume de courriers recevez-vous via Zepra par rapport aux courriers papiers? *

Une seule réponse possible.

- Vous n'utilisez jamais Zepra
- Vous recevez rarement des courriers Zepra, cela représente moins de 5% des courriers médicaux reçus
- Vous recevez régulièrement des courriers Zepra, cela représente 5 à 30% des courriers médicaux reçus
- Vous recevez fréquemment des courriers Zepra, cela représente plus de 30 % des courriers médicaux reçus

12. Sur quel support lisez-vous les courriers reçus par Zepra? *

Une seule réponse possible.

- sur support informatique principalement (ordinateur, tablette, Smartphone)
- sur papier imprimé par mes soins
- J'attends le courrier papier pour le lire

13. Recevez-vous les courriers Zepra également en version papier? *

Une seule réponse possible.

- Oui Passez à la question 14.
- Non Passez à la question 17.

14. Avez-vous fait la demande de ne plus recevoir de version papier pour les courriers qui vous sont adressés par Zepra? *

Une seule réponse possible.

- Oui Passez à la question 15.
- Non Passez à la question 16.

15. Recevez-vous le courrier en version papier en plus de la version informatique ? *

Une seule réponse possible.

- Systématiquement
- Parfois
- Exceptionnellement
- Jamais

Passez à la question 17.

16. Pour quelle(s) raison(s) recevez-vous la version papier ? *

Il est possible de ne plus recevoir le courrier en version papier mais cela nécessite d'en faire la demande.

Une seule réponse possible.

- Par choix pour des raisons de sécurité (crainte de perdre des informations).
- Par choix pour la lecture du courrier sur papier.
- Vous n'aviez pas connaissance de cette option.

Passez à la question 17

17. Utilisez-vous la fonction "répondre à un courrier" ? *

Une seule réponse possible.

- Oui Passez à la question 19.
- Non

18. Cette fonction: "Répondre" à un courrier pourrait-elle vous intéresser ? *

Par exemple si vous souhaitez informer un correspondant d'un changement thérapeutique, d'un effet secondaire, d'une situation complexe...

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

19. Avez-vous installé "MON SISRA" sur votre ordinateur ? *

MON SISRA (récemment disponible depuis Juin 2015) facilite l'accès aux courriers Zepa (sans la carte CPS) et l'intégration dans votre dossier patient.

Une seule réponse possible.

- Oui Passez à la question 20.
- Non Passez à la question 22.
- Vous ne savez pas ce qu'est MON SISRA Passez à la question 22.

20. Envoyez-vous des messages via Mon Sisra à d'autres professionnels de santé ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non Passez à la question 22.

21. A qui envoyez vous des messages via Mon Sisra ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Infirmier Diplômé d'État (IDE)
- Kinésithérapeute

- Pharmacien
- Médecin de ville
- Médecin hospitalier ou en clinique
- Laboratoire d'analyse médicale

22. Avez-vous installé "MON SISRA mobile" sur votre Smartphone ou tablette ? *

Dans sa version mobile (iOS et Android), MonSisra propose l'accès au fil d'actualité des patients avec la possibilité d'adresser des messages et/ou des photos (lésion dermatologique par exemple) aux soignants (médecin, infirmier, kinésithérapeute, pharmacien...).

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non Passez à la question 25.
- Vous ne savez pas ce qu'est MON SISRA mobile Passez à la question 25.
-

23. Envoyez-vous des messages via "Mon Sisra mobile" à d'autres professionnels de santé ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non Passez à la question 25.

24. A qui envoyez vous des messages via "Mon Sisra mobile" ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Infirmier Diplômé d'État (IDE)
- Kinésithérapeute
- Pharmacien
- Médecin de ville
- Médecin hospitalier ou en clinique
- Laboratoire d'analyse médicale

Vos attentes concernant Zepra

25. Quelles étaient/sont vos motivations à utiliser Zepra ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	· Pas du tout	· Un peu	· Assez	· Tout à fait	· sans opinion
· RAPIDITÉ Réduction des délais envoi/réception des courriers	·	·	·	·	·
· DÉMATÉRIALISATION optimisation du temps de rangement dans le dossier	·	·	·	·	·
· SÉCURITÉ cryptage des messages	·	·	·	·	·
· COÛTS d'affranchissement optimisés	·	·	·	·	·
· COMMUNICATION plus fluide entre professionnels de santé	·	·	·	·	·
· être MIEUX INFORMÉ du parcours médical du patient	·	·	·	·	·
· ÉCOLOGIE moins d'utilisation de papier	·	·	·	·	·

26. Seriez-vous intéressé par recevoir de façon systématique une information de passage aux urgences de vos patients ? *

· Une seule réponse possible.

71. Oui

72. Non

73. Sans opinion

27. Seriez-vous intéressé par recevoir de façon systématique une information d'hospitalisation de vos patients ? *

· Une seule réponse possible.

○ Oui

○ Non

○ Sans opinion

Votre satisfaction de Zepra

· Dernière question...

28. Êtes vous en accord avec ces propositions? *

· Une seule réponse possible par ligne.

	· Non, pas du tout	· Plutôt non	· Plutôt oui	· Oui, tout à fait	· sans opinion
· Les courriers Zepra arrivent-ils plus vite que les courriers papiers ?	·	·	·	·	·
· L'accès aux courriers Zepra est-il simple ?	·	·	·	·	·
· Zepra vous fait-il gagner du temps de rangement des courriers dans les dossiers patients ?	·	·	·	·	·
· Les échanges zepra vous semblent sécurisés ? (respect du secret médical)	·	·	·	·	·
· Zepra facilite-t-il la communication avec les professionnels soignants ?	·	·	·	·	·

29. Y a t-il selon vous des éléments positifs ou négatifs non évoqués dans ce questionnaire à l'utilisation de Zepra ? (*Réponse facultative*)

Annexe 4 : Détail des spécialités

	Spécialité	Effectif	Pourcentage
Médecine Générale		382	79,3
Autres Spécialités médicales	Cardiologie	9	1,9
	Dermatologie	9	1,9
	Gastro-Entérologie	2	0,4
	Gynécologie	5	1
	Neurologie	4	0,8
	Pneumologie	6	1,2
	Rhumatologie	11	2,3
	Autre spécialité médicale	41	8,5
Spécialités chirurgicales	Chirurgie Digestive	1	0,2
	Chirurgie Ophtalmologique	2	0,4
	Chirurgie ORL	8	1,7
	Chirurgie Orthopédique	0	0
	Chirurgie Urologique	1	0,2
	Autre spécialité Chirurgicale	1	0,2

Annexe5 : Analyse statistique en fonction du sexe

Question	Réponse	Femme	Homme	p
Support de lecture des courrier Zepira	Informatique	169	240	0,757
	Papier imprimé	15	24	
	papier reçu en courrier	12	22	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	36	75	0,04
	Non	106	135	
Pour quelle(s) raison(s) recevez-vous la version papier ?	par sécurité	51	65	0,541
	pour la lecture	16	27	
	option non connue	39	43	
Installation Monsisra	Oui	40	59	0,411
	Non	32	60	
	Ne connaît pas	124	167	
Motivation Rapidité	Tout à fait	147	196	0,347

	Assez	21	42	
	Un peu	17	22	
	Pas du tout	5	15	
	Sans opinion	6	11	
Motivation Dématisation	Tout à fait	128	175	0,716
	Assez	28	38	
	Un peu	14	22	
	Pas du tout	21	43	
	Sans opinion	5	8	
Motivation Sécurité	Tout à fait	72	100	0,4
	Assez	47	49	
	Un peu	40	49	
	Pas du tout	26	58	
	Sans opinion	11	30	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	68	84	0,047
	Assez	30	36	
	Un peu	40	43	
	Pas du tout	43	85	
	Sans opinion	15	38	
Motivation Communication	Tout à fait	96	123	0,238
	Assez	47	82	
	Un peu	31	34	
	Pas du tout	15	30	
	Sans opinion	7	17	
Motivation Information	Tout à fait	108	154	0,964
	Assez	46	63	
	Un peu	20	32	
	Pas du tout	15	24	
	Sans opinion	7	13	
Motivation Ecologie	Tout à fait	116	135	0,001
	Assez	39	46	
	Un peu	24	40	
	Pas du tout	9	41	
	Sans opinion	8	24	
Notification de passage aux urgences	Oui	185	265	0,521
	Non	5	13	
	Sans opinion	6	8	
Notification d'hospitalisation	Oui	188	273	0,924
	Non	5	9	
	Sans opinion	3	4	
Seriez-vous intéressé par la fonction répondre	Oui	144	194	0,082
	Non	11	33	
	Ne se prononce pas	41	59	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	125	183	0,525
	Plutôt oui	51	81	

	Plutôt non	11	8	
	Non, pas du tout	3	7	
	Sans opinion	6	7	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	90	100	0,014
	Plutôt oui	62	107	
	Plutôt non	30	42	
	Non, pas du tout	11	36	
	Sans opinion	3	1	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	70	102	0,18
	Plutôt oui	51	81	
	Plutôt non	39	45	
	Non, pas du tout	29	55	
	Sans opinion	7	3	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	94	141	0,596
	Plutôt oui	77	97	
	Plutôt non	4	6	
	Non, pas du tout	1	4	
	Sans opinion	20	38	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	46	57	0,46
	Plutôt oui	71	102	
	Plutôt non	41	54	
	Non, pas du tout	18	28	
	Sans opinion	20	45	

Annexe 6: Analyse statistique en fonction de l'âge

Question	Réponse	< 35 ans	35-44 ans	45-54 ans	>54 ans	<i>p</i>
Support de lecture des courriers Zepira	Informatique	71	74	161	103	0,031
	Papier (imprimé ou reçu)	4	13	29	27	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	14	21	49	27	0,63
	Non	40	39	96	66	
Pour quelle(s) raison(s) recevez- vous la version papier ?	par sécurité	15	19	54	28	0,026
	pour la lecture	3	6	18	16	
	option non connue	22	14	24	22	
Installation	Oui	18	20	36	25	0,553

Monsisra	Non	8	18	40	26	
	Ne connaît pas Monsisra	49	49	114	79	
Motivation Rapidité	Tout à fait	54	67	133	89	0,652
	Assez	12	10	23	18	
	Un peu	7	6	14	12	
	Pas du tout	0	3	10	7	
	Sans opinion	2	1	10	4	
Motivation Dématérialisation	Tout à fait	51	59	120	73	0,73
	Assez	14	14	15	23	
	Un peu	3	5	15	13	
	Pas du tout	6	8	32	18	
	Sans opinion	1	1	8	3	
Motivation Sécurité	Tout à fait	18	35	74	45	0,124
	Assez	20	14	34	28	
	Un peu	20	21	29	19	
	Pas du tout	13	13	35	23	
	Sans opinion	4	4	18	15	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	21	29	57	45	0,379
	Assez	15	14	22	15	
	Un peu	16	14	28	25	
	Pas du tout	17	25	57	29	
	Sans opinion	6	5	26	16	
Motivation Communication	Tout à fait	31	43	92	53	0,139
	Assez	22	24	40	43	
	Un peu	14	13	21	17	
	Pas du tout	6	6	24	9	
	Sans opinion	2	1	13	8	
Motivation Information	Tout à fait	30	49	111	72	0,11
	Assez	27	17	35	30	
	Un peu	12	12	13	15	
	Pas du tout	5	8	17	9	
	Sans opinion	1	1	14	4	
Motivation Ecologie	Tout à fait	45	55	95	56	0,014
	Assez	12	21	31	21	
	Un peu	8	5	27	24	
	Pas du tout	7	4	24	15	
	Sans opinion	3	2	13	14	
Notification de passage aux urgences	Oui	72	84	172	122	0,369
	Non	1	3	10	4	
	Sans opinion	2	0	8	4	
Notification d'hospitalisation	Oui	74	84	178	125	0,583
	Non	1	2	7	4	
	Sans opinion	75	87	190	130	
Seriez-vous	Oui	60	71	123	84	0,011

intéressé par la fonction répondre	Non	5	7	22	10	
	Ne se prononce pas	10	9	45	36	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	53	57	118	80	0,862
	Plutôt oui	16	26	51	39	
	Plutôt non	4	1	9	5	
	Non, pas du tout	1	1	5	3	
	Sans opinion	1	2	7	3	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	31	37	77	45	0,355
	Plutôt oui	27	32	61	49	
	Plutôt non	11	13	26	22	
	Non, pas du tout	4	4	25	14	
	Sans opinion	2	1	1	0	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	26	30	70	46	0,733
	Plutôt oui	23	28	44	37	
	Plutôt non	16	16	30	22	
	Non, pas du tout	9	12	40	23	
	Sans opinion	1	1	6	2	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	37	49	96	53	0,163
	Plutôt oui	33	28	61	52	
	Plutôt non	1	1	3	5	
	Non, pas du tout	0	0	4	1	
	Sans opinion	4	9	26	19	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	17	19	44	23	0,133
	Plutôt oui	24	26	67	56	
	Plutôt non	22	24	30	19	
	Non, pas du tout	4	7	23	12	
	Sans opinion	8	11	26	20	

Annexe 7 : analyse statistique en fonction de la spécialité

Question	Réponse	Médecine générale	Autre spécialité	p
Support de lecture des courriers Zeptra[®]	Informatique	336	73	<0,0001
	Papier imprimé	28	11	
	papier reçu en courrier par la poste	18	16	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	92	19	0,725
	Non	196	45	
Pour quelle(s) raison(s) recevez-vous la version papier ?	par sécurité	100	16	0,153
	pour la lecture	32	11	
	option non connue	64	18	
Utilisez-vous la fonction répondre ?	Oui	13	2	0,747
	Non	369	98	
Installation Monsisra	Oui	82	17	0,423
	Non	75	17	
	Ne connaît pas monsisra	225	66	
Motivation Rapidité	Tout à fait	280	63	<0,0001
	Assez	56	7	
	Un peu	27	12	
	Pas du tout	12	8	
	Sans opinion	7	10	
Motivation Dématérialisation	Tout à fait	244	59	0,004
	Assez	55	11	
	Un peu	26	10	
	Pas du tout	52	12	
	Sans opinion	5	8	
Motivation Sécurité	Tout à fait	131	41	0,165
	Assez	81	15	
	Un peu	74	15	
	Pas du tout	68	16	
	Sans opinion	28	13	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	111	41	0,021
	Assez	5	10	
	Un peu	68	15	
	Pas du tout	110	18	
	Sans opinion	37	16	
Motivation Communication	Tout à fait	173	46	0,001
	Assez	109	20	
	Un peu	56	9	
	Pas du tout	32	13	
	Sans opinion	12	12	

Motivation Information	Tout à fait	204	58	0,001
	Assez	97	12	
	Un peu	42	10	
	Pas du tout	29	10	
	Sans opinion	10	10	
Motivation Ecologie	Tout à fait	196	55	0,09
	Assez	70	15	
	Un peu	53	11	
	Pas du tout	43	7	
	Sans opinion	20	12	
Notification de passage aux urgences	Oui	370	80	<0,0001
	Non	5	13	
	Sans opinion	7	7	
Notification d'hospitalisation	Oui	368	93	0,109
	Non	8	6	
	Sans opinion	6	1	
Seriez-vous intéressé par la fonction répondre	Oui	281	57	0,001
	Non	26	18	
	Ne se prononce pas	75	25	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	253	55	0,003
	Plutôt oui	101	31	
	Plutôt non	16	3	
	Non, pas du tout	7	3	
	Sans opinion	5	8	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	165	25	<0,0001
	Plutôt oui	135	34	
	Plutôt non	55	17	
	Non, pas du tout	25	22	
	Sans opinion	2	2	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	140	32	0,042
	Plutôt oui	105	27	
	Plutôt non	67	17	
	Non, pas du tout	66	18	
	Sans opinion	4	6	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	194	41	0,018
	Plutôt oui	141	33	
	Plutôt non	7	3	
	Non, pas du tout	3	2	
	Sans opinion	37	21	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	84	19	0,315
	Plutôt oui	140	33	
	Plutôt non	78	17	
	Non, pas du tout	34	12	
	Sans opinion	46	19	

Annexe 8 : Analyse statistique en fonction du secrétariat

Question	Réponse	Secrétariat sur				p
		place + téléphonique	Secrétariat sur place	Secrétariat téléphonique	Pas de secrétariat	
Support de lecture des courriers Zepra	Informatique	26	160	137	86	0,063
	Papier imprimé	5	18	6	10	
	papier reçu en courrier	5	16	10	3	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	13	37	38	23	0,114
	Non	13	103	77	48	
Pour quelle(s) raison(s) recevez-vous la version papier ?	par sécurité	2	47	38	29	0,042
	pour la lecture	3	22	9	9	
	option non connue	8	34	30	10	
Utilisez-vous la fonction répondre ?	Oui	1	4	5	5	0,579
	Non	35	190	148	94	
Installation Monsisra	Oui	6	39	38	16	0,71
	Non	7	39	25	21	
	Ne connaît pas monsisra	23	116	90	62	
Motivation Rapidité	Tout à fait	19	147	105	72	0,379
	Assez	6	19	23	15	
	Un peu	6	13	14	6	
	Pas du tout	2	8	6	4	
	Sans opinion	3	7	5	2	
Motivation Dématérialisation	Tout à fait	22	113	110	58	0,063
	Assez	3	34	15	14	
	Un peu	2	11	12	11	
	Pas du tout	6	29	14	15	
	Sans opinion	3	7	2	1	
Motivation Sécurité	Tout à fait	11	72	55	34	0,873
	Assez	7	38	34	17	
	Un peu	8	33	32	16	
	Pas du tout	6	33	24	21	
	Sans opinion	4	18	8	11	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	13	68	40	31	0,194
	Assez	3	22	23	18	
	Un peu	7	38	28	10	
	Pas du tout	6	45	48	29	

	Sans opinion	7	21	14	11	
Motivation Communication	Tout à fait	14	86	78	41	0,259
	Assez	6	54	41	28	
	Un peu	6	27	21	11	
	Pas du tout	6	17	10	12	
	Sans opinion	4	10	3	7	
Motivation Information	Tout à fait	16	104	91	51	0,416
	Assez	6	46	32	25	
	Un peu	4	20	15	13	
	Pas du tout	6	17	10	6	
	Sans opinion	4	7	5	4	
Motivation Ecologie	Tout à fait	20	109	76	46	0,807
	Assez	6	28	33	18	
	Un peu	4	24	22	14	
	Pas du tout	3	18	15	14	
	Sans opinion	3	15	7	7	
Notification de passage aux urgences	Oui	31	180	143	96	0,479
	Non	3	8	5	2	
	Sans opinion	2	6	5	1	
Notification d'hospitalisation	Oui	33	184	149	95	0,388
	Non	3	6	2	3	
	Sans opinion	0	4	2	1	
Seriez-vous intéressé par la fonction répondre	Oui	17	145	111	65	0,007
	Non	9	14	10	11	
	Ne se prononce pas	10	35	32	23	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	19	128	99	62	0,341
	Plutôt oui	13	56	35	28	
	Plutôt non	2	3	10	4	
	Non, pas du tout	0	2	5	3	
	Sans opinion	2	5	3	2	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	9	66	71	44	0,013
	Plutôt oui	12	78	46	33	
	Plutôt non	5	34	19	14	
	Non, pas du tout	10	14	15	8	

	Sans opinion	0	2	2	0	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	10	55	70	37	0,092
	Plutôt oui	11	53	39	29	
	Plutôt non	6	40	24	14	
	Non, pas du tout	9	42	16	17	
	Sans opinion	0	4	4	2	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	14	98	74	49	0,141
	Plutôt oui	13	70	59	32	
	Plutôt non	1	3	1	5	
	Non, pas du tout	2	1	2	0	
	Sans opinion	6	22	17	13	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	6	42	34	21	0,528
	Plutôt oui	7	75	54	37	
	Plutôt non	8	39	29	19	
	Non, pas du tout	7	15	16	8	
	Sans opinion	8	23	20	14	

Annexe 9 : Analyse statistique en fonction de l'année d'adhésion à Zepira

Question	Réponse	2011	2012	2013	2014	2015	p
Support de lecture des courrier Zepira	Informatique	95	70	112	81	51	0,411
	Papier imprimé	3	5	13	9	9	
	papier reçu en courrier	8	6	8	7	5	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	38	20	30	17	6	<0,0001
	Non	36	32	65	63	45	
Pour quelle(s) raison(s) recevez-vous la version papier ?	par sécurité	20	15	33	31	17	0,603
	pour la lecture	9	5	10	10	9	
	option non connue	7	12	22	22	19	
Utilisez-vous la fonction répondre ?	Oui	4	2	5	3	1	0,912
	Non	102	79	128	94	64	
Installation Monsisra	Oui	21	14	35	14	15	0,519
	Non	21	17	25	16	13	
	Ne connaît pas monsisra	64	50	73	67	37	
Motivation Dématérialisation	Tout à fait	78	50	84	57	34	0,08
	Assez	8	9	22	15	12	
	Un peu	5	6	11	11	3	
	Pas du tout	13	13	13	14	11	
	Sans opinion	2	3	3	0	5	
Motivation Sécurité	Tout à fait	40	29	55	31	17	0,485
	Assez	19	14	25	21	17	
	Un peu	14	15	28	19	13	
	Pas du tout	22	15	18	20	9	
	Sans opinion	11	8	7	6	9	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	33	26	43	31	19	0,861
	Assez	16	10	19	11	10	
	Un peu	16	13	24	15	15	
	Pas du tout	27	25	33	32	11	
	Sans opinion	14	7	14	8	10	
Motivation Communication	Tout à fait	51	32	62	43	31	0,631
	Assez	29	27	36	21	16	
	Un peu	9	12	21	16	7	
	Pas du tout	12	8	8	12	5	
	Sans opinion	5	2	6	5	6	
Motivation	Tout à fait	66	17	9	10	4	0,211

Information	Assez	42	17	9	7	6	
	Un peu	71	34	19	6	3	
	Pas du tout	52	21	10	12	2	
	Sans opinion	31	20	5	4	5	
Motivation Ecologie	Tout à fait	57	39	71	48	36	0,916
	Assez	15	14	25	21	10	
	Un peu	15	13	19	11	6	
	Pas du tout	11	9	11	13	6	
	Sans opinion	8	6	7	4	7	
Notification de passage aux urgences	Oui	100	76	126	89	59	0,733
	Non	4	1	5	5	3	
	Sans opinion	2	4	2	3	3	
Notification d'hospitalisation	Oui	103	78	126	91	63	0,8
	Non	2	2	6	3	1	
	Sans opinion	1	1	1	3	1	
Seriez-vous intéressé par la fonction répondre	Oui	78	55	96	66	43	0,796
	Non	9	8	11	12	4	
	Ne se prononce pas	19	18	26	19	18	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	61	51	93	62	41	0,042
	Plutôt oui	34	25	30	28	15	
	Plutôt non	5	3	8	3	0	
	Non, pas du tout	3	0	2	2	3	
	Sans opinion	3	2	0	2	6	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	42	32	50	36	30	0,557
	Plutôt oui	31	26	54	35	23	
	Plutôt non	15	15	19	18	5	
	Non, pas du tout	17	7	9	8	6	
	Sans opinion	1	1	1	0	1	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	43	33	47	35	14	0,207
	Plutôt oui	32	17	41	24	18	
	Plutôt non	10	17	20	21	16	
	Non, pas du tout	17	12	24	16	15	
	Sans opinion	4	2	1	1	2	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	50	47	58	55	25	0,075
	Plutôt oui	38	21	58	31	26	

	Plutôt non	3	3	2	0	2	
	Non, pas du tout	1	0	0	1	3	
	Sans opinion	14	10	15	10	9	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	26	18	26	21	12	0,766
	Plutôt oui	34	26	54	31	28	
	Plutôt non	19	18	29	19	10	
	Non, pas du tout	15	6	9	9	7	
	Sans opinion	12	13	15	17	8	

Annexe 10 : Analyse statistique en fonction de la zone d'installation

Question	Réponse	Rural	Semi- Rural	Urbaine	p
Support de lecture des courrier Zepira	Informatique	38	140	231	0,957
	Papier imprimé	4	13	22	
	papier reçu en courrier	2	11	21	
Demande de ne plus recevoir la version papier	Oui	11	41	59	0,699
	Non	25	78	138	
Installation Monsisra	Oui	10	32	57	0,759
	Non	6	36	50	
	Ne connaît pas Monsisra	28	96	167	
Motivation Rapidité	Tout à fait	31	113	199	0,122
	Assez	10	28	25	
	Un peu	2	12	25	
	Pas du tout	1	6	13	
	Sans opinion	0	5	12	
Motivation Dématérialisation	Tout à fait	23	101	179	0,108
	Assez	6	27	33	
	Un peu	8	12	16	
	Pas du tout	7	21	36	
	Sans opinion	0	3	10	
Motivation Sécurité	Tout à fait	10	67	95	0,026
	Assez	6	32	58	
	Un peu	15	30	44	
	Pas du tout	8	19	57	
	Sans opinion	5	16	20	
Motivation Affranchissement	Tout à fait	10	44	98	0,222
	Assez	11	21	34	
	Un peu	9	32	42	
	Pas du tout	10	48	70	
	Sans opinion	4	19	30	
Motivation Communication	Tout à fait	17	66	136	0,462
	Assez	11	53	65	
	Un peu	9	22	34	
	Pas du tout	4	16	25	
	Sans opinion	3	7	14	
Motivation Information	Tout à fait	23	82	157	0,258
	Assez	11	48	50	
	Un peu	6	14	32	
	Pas du tout	4	13	22	
	Sans opinion	0	7	13	
Motivation	Tout à fait	18	84	149	0,41

Ecologie	Assez	9	25	51	
	Un peu	6	28	30	
	Pas du tout	8	17	25	
	Sans opinion	3	10	19	
Notification de passage aux urgences	Oui	44	157	249	0,096
	Non	0	3	15	
	Sans opinion	0	4	10	
Notification d'hospitalisation	Oui	44	158	259	0,555
	Non	0	4	10	
	Sans opinion	0	2	5	
Seriez-vous intéressé par la fonction répondre	Oui	31	114	193	0,934
	Non	3	14	27	
	Ne se prononce pas	10	36	54	
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	29	109	170	0,671
	Plutôt oui	12	46	74	
	Plutôt non	2	3	14	
	Non, pas du tout	0	2	8	
	Sans opinion	1	4	8	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	15	70	105	0,008
	Plutôt oui	26	55	88	
	Plutôt non	3	27	42	
	Non, pas du tout	0	11	36	
	Sans opinion	0	1	3	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	11	65	96	0,217
	Plutôt oui	12	43	77	
	Plutôt non	12	24	48	
	Non, pas du tout	9	31	44	
	Sans opinion	0	1	9	
Satisfaction Sécurité	Oui, tout à fait	22	81	132	0,677
	Plutôt oui	18	63	93	
	Plutôt non	0	4	6	
	Non, pas du tout	0	1	4	
	Sans opinion	4	15	39	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	10	32	61	0,246
	Plutôt oui	14	58	101	
	Plutôt non	11	36	48	
	Non, pas du tout	4	9	33	
	Sans opinion	5	29	31	

Annexe 11 : Analyse statistique selon l'installation de MonSisra

Question	Réponse	MonSisra installé	MonSisra Non Installé	p
Satisfaction Rapidité	Oui, tout à fait	73	235	0,13
	Plutôt oui	21	111	
	Plutôt non	1	18	
	Non, pas du tout	1	9	
	Sans opinion	3	10	
Satisfaction Simplicité	Oui, tout à fait	54	136	0,006
	Plutôt oui	31	138	
	Plutôt non	9	63	
	Non, pas du tout	5	42	
	Sans opinion	0	4	
Satisfaction rangement	Oui, tout à fait	46	126	0,03
	Plutôt oui	29	103	
	Plutôt non	10	74	
	Non, pas du tout	13	71	
	Sans opinion	1	9	
Satisfaction Communication	Oui, tout à fait	27	76	0,41
	Plutôt oui	36	137	
	Plutôt non	15	80	
	Non, pas du tout	10	36	
	Sans opinion	11	54	

Annexe 12 : Analyse statistique Motivation/Satisfaction

	Oui, tout à fait satisfait de la rapidité	Plutôt satisfait de la rapidité	Plutôt pas satisfait de la rapidité	Non, pas du tout satisfait de la rapidité	Sans opinion	p
Motivation Rapidité						
Tout à fait	248	77	10	5	3	<0,0001
Assez	33	28	2	0	0	
Un peu	18	16	4	0	1	
Pas du tout	4	5	2	5	4	
Sans opinion	5	6	1	0	5	

	Oui, tout à fait satisfait de la simplicité	Plutôt satisfait de la simplicité	Plutôt pas satisfait de la simplicité	Non, pas du tout satisfait de la simplicité	Sans opinion	p
Motivation Dématérialisation						
Tout à fait	143	98	43	19	0	<0,0001
Assez	21	27	13	4	1	
Un peu	7	19	6	3	1	
Pas du tout	18	21	9	16	0	
Sans opinion	1	4	1	5	2	

	Oui, tout à fait satisfait du rangement	Plutôt satisfait de du rangement	Plutôt pas satisfait de du rangement	Non, pas du tout satisfait du rangement	Sans opinion	p
Motivation Dématérialisation						
Tout à fait	159	84	33	24	3	<0,0001
Assez	7	35	16	7	1	
Un peu	5	8	16	4	3	
Pas du tout	1	4	16	43	0	
Sans opinion	0	1	3	6	3	

Motivation Sécurité	Oui, tout à fait	Plutôt satisfait de de la	Plutôt pas satisfait	Non, pas du tout satisfait	Sans opinion	p

	satisfait de la sécurité	sécurité	de la sécurité	de la sécurité		
Tout à fait	122	40	1	0	9	<0,0001
Assez	35	52	0	0	9	
Un peu	42	38	4	0	5	
Pas du tout	27	30	4	2	21	
Sans opinion	9	14	1	3	14	

	Oui, tout à fait satisfait de la communication	Plutôt satisfait de la communication	Plutôt pas satisfait de la communication	Non, pas du tout satisfait de la communication	Sans opinion	p
Motivation communication						<0,0001
Tout à fait	80	81	26	10	22	
Assez	19	58	31	5	16	
Un peu	3	19	22	11	10	
Pas du tout	1	11	10	16	7	
Sans opinion	0	4	6	4	10	

Annexe 13 : Réponse à la question libre

Y a t-il selon vous des éléments positifs ou négatifs non évoqués dans ce questionnaire à l'utilisation de Zepra ? (Réponse facultative)

Tous les services des HCL n'utilisent pas ZEPRA, en particulier ceux de neuro-cardio. Pourquoi ?
Je souhaite recevoir le papier car ma remplaçante n'a pas accès à mes mails (pour la notification de réception d'un courrier) et utilise sa propre CPS. Maintenant que je sais qu'il existe monSISRA, je vais voir si je peux régler ce problème et supprimer le papier !
Visiblement, je n'utilise pas toutes les fonctionnalités, mais c'est surtout l'option de pouvoir répondre au spécialiste qui pourrait m'intéresser.
Eviter les doublons papiers/informatique. Impossible d'envoyer des courriers aux spécialistes quand on est généraliste.
information transmise inégale, par exemple je suis averti de l'hospitalisation d'un patient, mais je ne reçois ensuite aucun compte-rendu de sortie. J'avais demandé à ne plus recevoir de courrier papier, mais je continue à en recevoir.
Pas assez étendu. Encore trop de courrier papier car non envoyé en zepra.
bugs fréquents de connexion
On aurait bien être au courant de l'existence de SISRA pour l'utiliser sans la carte CPS.
Il faudrait équiper tous les généralistes et para-médicaux de ville.
Difficultés pour accéder aux courriers ou compte-rendus pour lesquels je ne suis pas "autorisée" au départ (ex : je suis le nouveau médecin traitant et je n'ai pas accès aux anciens courriers, ou courrier adressé uniquement à un médecin et non au médecin traitant). La procédure d'accès avec CPS + carte vitale est compliquée, et ne permet pas un accès en l'absence du patient (pour faire le point sur un dossier par exemple)
actuellement le processus est très long à partir du moment où on clic sur la carte CPS puis mettre notre code CPS puis téléchargement puis copier . coller et tranferer ds notre ordopour aller ensuite le chercher ds un fichier" documents" si cette procédure pouvait être allégée cela serait super
trop de clics! puis nécessité de transformer en pdf pour imprimer ...
je ne peux pas le lire sur mon portable (pas de carte cps)
PEU DE SERVICES HOSPITALIERS UTILISENT ZEPRA
Outil intéressant mais trop contraignant le fait d ouvrir avec la carte cps, du coup je ne peux pas transmettre le courrier à ma secrétaire pour qu elle l intégré dans le dossier du patient. Mais visiblement un nouveau logiciel simplifié les choses???
Je n'ai pas de logiciel métier; désolé, j'ai coché "autres" Je reçois tj l'exemplaire papier bien qu'ayant coché plusieurs fois la case "zéro papiers" Cette plateforme de communication entre médecins, il serait interessant que tout médecin puisse l'utiliser pour faire parvenir un courrier à un confrère à qui par exemple on adresse un patient Pour cela le site devrait permettre l'accès à un agenda complet de tous les praticiens en activité, voire des paramédicaux.
-j'ai demandé à recevoir les courriers par Zepra et je continue à recevoir un double papier, inutile - tous les services d'un même établissement ne correspondent pas par zepra(CHU Grenoble)? dommage
non
quand on reçoit la lettre de deces du patient par Zepra 4 mois apres le deces , cela reste du grand n'importe quoi Hier , j'ai reçu par zepra un CRO de début aout 2015 Chir cardio CHU !!!!!

<p>le système installé n est pas simple. (mettre le courrier ds le dossier patient) . Je verrai ds qq temps avec notre logiciel si cela ne peut pas s'arranger . Pour le moment je photocopie les courriers et les mets ds le dossier patient mais je suis de la vieille école .Etant spécialisée en gynéco médicale ,je ne tiens pas à recevoir tous les courriers car cela embouteillerait mon compte SISRA que je ne lis que tous les 15 jours . Bien cordialement</p>
<p>temps d'accès insupportable</p>
<p>j'ai été inscrit sur zeppra à l'insu de mon plein gré et depuis je reçois épisodiquement quelques notifications malgré mes demandes d'arrêt. Ne s'intègre pas dans mon flux de traitements des courriers sauf à les imprimer moi même. Chronophage++ L'idée est bonne, mais c'est mal ficelé, trop compliqué.</p>
<p>Le site n'est pas du tout intuitif ... vraiment, l'intégration dans les logiciels est défailtante à l'état et c'est un gros point noir ! j'aimerais pouvoir accéder à Zeppra de manière transparente via mon logiciel métier, pas sortir, ouvrir le site internet</p>
<p>je n'arrive pas à intégrer directement le dossier zepra dans mon logiciel donc je les lis sur l'ordi et attends le courrier papier pour le scanner.</p>
<p>Pas de possibilité de consulter le dossier médical du patient, en dehors du courrier qui est adressé. Pas de possibilité (en tout cas si c'est le cas je ne sais pas le faire) de communiquer avec le médecin à l'origine du courrier.</p>
<p>NON</p>
<p>J'ai des difficultés à installer Sisra raison migration Xp vers Vista</p>
<p>l'idéal serait , comme les résultats labo (comme axi message pour axi) que, en 1 clic , toutes les lettres aillent dans les dossiers correspondants... par ailleurs , j'ai demandé 2 fois de ne plus recevoir le papier mais cela semble difficile... bravo pour cette étude.!</p>
<p>l'anarchie complète au sein même d'un centre hospitalier ! certains services utilisent ZEPRA, d'autres secrétariats ne savent même pas de quoi il s'agit ! dans le cadre d'une même spécialité il n'est pas rare que les secrétariats de consultations "zepratissent " et ceux des hospitalisations non ! les doublons papiers sont au petit bonheur la chance !</p>
<p>Merveilleux outil , gaché ! sans aucune considération pour notre travail d'archivage ! je suis perso en grogne ! puisse votre travail faire avancer cette noble cause ...mais j'ai de gros doutes !</p>
<p>L'ouverture des courriers étaient très longues (2 min par courrier) Ca s'améliore avec Mon SISRA Reste le classement dans le dossier patient ce que je ne sais pas faire</p>
<p>Le double envoi Zeppelin papier</p>
<p>nombre insuffisant de correspondants utilisant Zepra</p>
<p>je ne connais pas la possibilité d'intégration automatique couplée à mon logiciel comme avec bioserveur. Cela optimiserai beaucoup mon temps de rangement. je suis très intéressée par "mon sisra"</p>
<p>Zepra n'a pas fonctionné pendant longtemps. Dans notre cabinet, les courriers sont lus par les 2 médecins, ce ne serait + le cas s'il n'y avait + de papier. Ranger les courriers dans les dossiers patients prendrait beaucoup de temps et ne peut être fait que sur l'ordinateur principal et non celui de la secrétaire. Zepra ne facilite pas la communication actuellement. Il serait pratique que nos courriers de médecin généralistes coordinateurs puissent être envoyés par Zepra et je crois que ce n'est pas possible(ou je ne sais pas le faire?)</p>
<p>Element négatif: régulièrement difficultés d'accès</p>

<p>très long d'ouvrir chaque courrier, ouverture impossible quand je suis à la clinique ou a domicile ou par ma secrétaire ce qui fait que j'en lit très peu et quand il n'y a pas de version papier les courriers se perdent</p> <p>impossible de les lire sur mon iphone</p> <p>visiblement tout cela existe mais il manque une notice ou une explication simple pour ceux qui n'ont pas beaucoup le temps de se plonger dans le problème</p> <p>bref pour moi pour l'instant c'est plutôt un gros handicap et certaines questions de votre questionnaire sont mal posées si on voit les choses dans ce sens</p>
<p>aucune régularité dans les courriers</p> <p>certaines secrétaires envoient par Zepra, d'autres en papier</p> <p>pour un même médecin un jour on reçoit en Zepra en temps réel (juste à la fin de la consultation), d'autres fois en papier 3 mois plus tard</p> <p>nos rangements dans le dossier patient, se font par réception internet, parfois par scanner des courriers papiers, résultats c'est le grand foutoir dans nos dossiers, sauf à passer des heures à toujours vérifier qu'on a pas déjà reçu en internet un dossier que l'on est en train de scanner</p> <p>bref double de travail</p> <p>pour l'instant Zepra n'est pas du tout au point. j'ai déjà demandé zéro papiers mais pas suivi d'effet!!!!</p>
<p>Zepra n'est pas assez visible pour les médecins libéraux. En conséquence Zepra n'atteint pas assez vite la masse critique pour devenir LE moyen de communication favori des médecins.</p>
<p>Je ne sais pas envoyer facilement un courrier en utilisant Zepra avec Shaman.</p>
<p>trop de manipulation avant ouverture pour chaque courrier</p>
<p>aucune formation ou même information sur le fonctionnement de cette plateforme</p>
<p>points +</p> <p>très pratique pour la dématérialisation, écologique et sécurisé, rapidité de l'information</p>
<p>point -</p> <p>il serait utile que les documents puissent être intégrés dans le logiciel directement (hprim)</p>
<p>L'accès aux échanges ZEPRA est, pour ma part, impossible, je ne parviens pas à me connecter afin de lire les courriers, alors que j'utilise ZEPRA pour les RCP, j'ai donc décidé de me passer de ce système pour mes échanges jusqu'à ce qu'il soit efficace...je suis donc resté aux papiers</p> <p>Il manque un annuaire des praticiens utilisant ZEPRA</p>
<p>je me sers de Sisra pour les RCP</p>
<p>non utilisation Zepra par certains services hospitaliers</p>
<p>Quelques bugs, un ancien courrier pour un patient reçu en triple exemplaire alors que je n'avais pas reçu le tout dernier compte rendu.</p>
<p>je ne sais pas comment télécharger les documents (mais je n'ai pas trop regardé) donc j'attends le courrier papier pour le scanner : sinon je stopperai bien l'envoi papier</p>
<p>Le top serait que les courriers arrivent comme la biologie (Bioserveur) par paquets, là c'est fastidieux d'ouvrir chaque courrier, puis le télécharger, puis l'intégrer au dossier si c'est pertinent.</p>
<p>Oui</p>
<p>Pas besoin de recevoir le courrier papier en plus, si je l'ai déjà reçu par ZEPRA</p>
<p>absence de papier (positif) mais aucun échange ou réponse possible (négatif)</p>
<p>non</p>
<p>Système beaucoup trop long à ouvrir : "pourquoi ne pas faire mille clics long quand un seul court suffit ?" : Cela semble la politique Sisra ! Je lis une pile de courriers papier pendant que j'ouvre un courrier sisra. Cherchez l'erreur !</p> <p>Par ailleurs impossible de copier-coller facilement les courriers sisra dans le dossier informatique : cela c'est même dégradé avec la dernière version.</p> <p>Depuis qu'il y a Sisra la gestion de mon courrier me prend deux à trois fois plus de temps par rapport au courrier papier : un désastre absolu et total !</p>

tous les services hospitalisés ne respecte pas le zero papier
Il serait important que les secrétaires médicales puissent se connecter directement à Zepra pour récupérer les courriers. Des formations seraient bienvenues
impossible de s'en servir...
Temps long d'ouverture de chaque courriers, mes secrétaires pourraient elle y accéder pour ranger les courriers ensuite? Pas beaucoup d'interaction toujours dans le sens hôpital ville et non l'inverse... Alors que c'est la ville qui est sensée poser des questions à l'hôpital! Se surajoute à mssante ou l à Marcotte on a la possibilité d'interroger directement les spécialistes.
le problème est que même à l'hôpital les secrétariats comme les médecins ne savent pas lire les courriers envoyés par SISRA, que les médecins libéraux non plus dans leur majorité donc pour ma part e mail perso ou courrier papier!
Pas d'information sur les éventuelles options et utilisation de zepra pour envoyer moi-même un courrier à un hospitalier // beaucoup de spécialistes libéraux ne connaissent même pas cette plateforme d'échange pour répondre à nos courriers
lenteur de téléchargement- envoi multiples du même courrier
Positif : pas besoin de scanner ! quand on télécharge le fichier il y a le nom du patient dans le titre ce qui permet un traitement informatique plus facile, Négatif : cela ne raccourci que le délai de la poste et n'empêche pas de recevoir des courriers 2 mois après la sortie d'hôpital, certains services du CHU ne semblent pas utiliser le zepra (ou je suis pas dans leur liste?), la mise en forme du document est parfois mauvaise globalement très contente que cela existe
un peu long pour y accéder : ouvrir le mail, puis cliquer sur le lien, puis choisir le certificat CPS. De + je ne les intègre pas car je sais que je les reçois aussi en papier et la secrétaire les intègre systématiquement
accès difficile au dossier du patient-perte de temps
Compte-rendu toujours reçus en papier, malgré demande de ne plus les recevoir. J'ai appelé un technicien SISRA qui m'a expliqué que les hôpitaux n'étaient pas prêts techniquement. Dommage car: non écologique, perte de temps pour la secrétaire qui doit ouvrir et trier les compte-rendus papier, et pour le médecin qui voit 2 fois les mêmes compte-rendus. Ce frein explique que l'on n'est pas étendu le système aux 3 autres médecins du cabinet.
je reçois des courriers qui ne me concernent pas
l'informatisation des données médicales qui seront ensuite réunies dans un dossier numérique et accessible aux mutuelles et assurances de santé privées à qui l'état vend les informations médicales
Je reçois encore beaucoup de courrier papier alors que j'ai demandé à tout recevoir par Zepra
Trop peu de services utilisent zepra! Certains services m'ont dit que même si on supprime la demande de courrier papier ils n'en tiennent pas compte et envoient quand même du papier
j'aimerais pouvoir intégrer directement le courrier dans mon dossier patient, apparemment ça a l'air d'être possible? je vais me pencher sur la question.
Impossible de faire du copier-coller dans les dossiers sans enregistrer d'abord le courrier et même alors il s'affiche avec plusieurs polices différentes dans le même courrier, et des mots collés, ce qui rend les courriers difficiles à lire. Le temps de connection est très long
il y a zéro papier de la part de l'émetteur du courrier et un gain des hôpitaux quant à l'affranchissement. mais le médecin de campagne a exceptionnellement l'utilité de répondre à ce courrier donc d'utiliser la fonction réponse. si on devait utiliser la fonction réponse, on devrait probablement le faire après avoir reçu le courrier mais également après avoir revu le patient, ce qui suppose un délai assez long, donc une gestion somme toute difficile des courriers zepra pour retrouver dans la liste des courriers le bon avec le bon interlocuteur et correspondant au bon patient. actuellement avec notre logiciel métier, faire passer le courrier du serveur ZEPRA au logiciel est impossible, il faut donc imprimer le courrier et le scanner dans le logiciel métier. le gain papier / poids carbone et le gain de temps sont à démontrer. par ailleurs nous utilisons un outil dont personne ne nous a appris à nous en servir. il y a peut-être un manuel d'utilisation inclus mais où? Je ne

voudrais pas etre negatif , l' idee est bonne , seul la realisation n' est pas optimale , ou plutôt est en cours d' optimisation
j aimerais communiquer avec mes collegues, et surtout avoir une réponse je reçois des courrier mais je ne peux pas répondre
À l'installation de l'application TOUS mes logiciels médicaux ont été bloqués ; j'ai du désinstaller l'application...
assez long pour acceder au message
Facilité d'inclusion des courriers dans les dossiers patients
le frein des confreres hospitaliers qui n'utilisent pas zepa
difficulté d'integre les document obligation de les cahrges dans document puis dans dossier sinon inexploitable
non
format peu pratique (préféré un PDF ou word) rapidité parfois décevante
il y'a eu un changement cette année qui permet de télécharger rapidement les messages à partir du 2 ème courrier de la journée= un gain de temps
Impossibilité de retrouver un courrier d'un patient sans sans carte vitale de même impossible de retrouver un courrier par le nom du correspondant (ou je ne sais pas faire peut être) et pas sur que cela soit plus sécurisé que MMS Santé (ASIP Santé) avec la problématique de 2 plateforme
pas assez utilisé par le CHU
un accès plus facile sans SMS est indispensable, et Mac compatible
Très souvent des problèmes de mise en page,
difficulté à mettre le courrier dans le dossier patient car souvent les caractères d'écriture ne sont pas compatible et le texte devient illisible
1 zepa ,bien trop compliqué à utiliser : il faut 3 mn / courrier pour ouvrir le document et enfin lire le document !! et encore quand on parvient à l' ouvrir ! ; (obligation d 'avoir une carte CPS , qui désactive les logiciels sécu AMELI ... et bloque l' ordinateur : zepa , c'est une machine infernale !)
2 pourquoi sécuriser une boîte mail lue par la NSA de toute façon !
3 il faut de toute manière imprimer le document pour le conserver 10 ans (c 'est la loi)
irrégularité des envois tant en temps que la non exhaustivité, sinon facilité de classement +++ , si le retour courrier peux ce faire je suis très preneur...
Je voudrais que cela soit un outil d'échange dans les deux sens Merci pour ce travail Peut être manque t il des propositions d'amélioration vu de notre côté
Pas assez connu des hôpitaux alentour
J'ai du mal à integrer les courrier ZEPRA dans les dossiers patients
j'ai eu un jour une difficulté avec Zepa et la hot line (par mail avec un RDV téléphonique) a été remarquablement efficace!
impossible d ouvrir les courriers électronique
Il serait vraiment intéressant de pouvoir souligner ou mettre en gras ou en couleur, ce qui nous est essentiel ,ds les courriers zepa reçu. c est actuellement impossible.
En fait tous les courriers ne m'arrivent pas en double en version papier...cela dépend des services!
J'ai demandé l'annulation des envois papiers et je les reçois toujours
IMPORTANT : IL NE FAUT PAS QUE LES COURRIERS REÇUS PAR ZEPRA VIENNENT EN PLUS DES COURRIERS PAPIERS : CA FAIT LE DOUBLE DU TRAVAIL POUR LA SECRÉTAIRE :

SOIT L'UN SOIT L' AUTRE MAIS SURTOUT PAS LES DEUX. CAR S'IL FAUT FAIRE UN CHOIX JE PRÉFÈRE LA LETTRE PAPIER : PLUS FACILE À LIRE
perte temps pour impression systématique pour archivage dossier papier ou remise copie au patient
Relation éventuelle avec MMS de ASIP
il semble que cela ne soit pas toujours simple d'utilisation pour certains services hospitaliers c'est dommage. je ne sais pas non plus envoyer des courriers directement par zepra.
Un courrier papier est plus facile à lire, et l'option "surlignage", permet de bien voir l'essentiel, ce qui n'est pas possible avec ZEPRA, c'est pour cette raison que (bien que je l'aie déjà demandé - j'ai peut-être fait une mauvaise manipulation, ils arrivent toujours), je n'ai pas insisté pour la suppression des courriers papiers!
L'équipe informatique qui gere le site et programme est particulièrement efficace et à l'écoute
impossibilité de copier la partie texte du pdf zepra et de le coller dans un doc word en mode texte et non une image
On ne reçoit que les courriers mais pas les examens complémentaires qui s'y rattachent (biopsie, exploration radio, etc) c'est dommage
complexe et plus lent qu'un mail ordinaire (je sais , pas sécurisés mais), avec parfois des interférences voire blocages concernant la lecture de la CPS avec le logiciel médical. Réception de courrier papier en plus du mail. Donc on rentre le mail puis on rentre ensuite le courrier papier pour s'apercevoir qu'il est déjà dans le dossier !!. Des manœuvres pour rien qui font perdre du temps. Donc, ou mail ou papier mais de grâce pas les deux !
fonctionnement aléatoires : certains courriers ne passent pas
La generalisation de la procédure aux structures hospitalières privées et aux spécialistes libéraux malgré la demande de ne plus recevoir de courrier papier,je les reçois , que faut-il faire?je veux bien avoir une info sur "mon sira"
Les courriers ne sont pas accompagnés des examens biologiques realises
Difficulté pour insérerle courrier ZEPRA dnas mon dossier patient... je n'ai pas trouvé d'autre moyen que de l'imprimer pour le scanner afin le mettre dans le dossier informatisé. Dommage !
ngatif : l'utilisation de Zepra est à sens unique, de l'hopital vers moi
toutà fait
Présentation pas toujours agréable voir difficile de repérer la date du courrier
Sans carte pro, la connexion est fastidieuse. La navigation peu intuitive pour aller à la liste des courriers.
Je n,'ai pas de logiciel médical et je reçois tjrs une version papier à quoi sert Zepra?
Amélioration de l'interface avec nos logiciel pour plus de qualité et moins de temps pour la secretaire.
Pas informée de la dernière nouveauté
possibilité de répondre au correspondant pas ou mal connue (comment faut-il faire en pratique?)
je n'ai jamais pu avoir les clés pour utiliser Zepra, et de fait cette solution qui m'intresserait beaucoup m'est étrangère....
Zepra n'est pas pratique d'utilisation
serait parfaitement intéressant dans le cadre du DMP
la réponse au courrier n'est pas possible par zepra simple!?
l' accès "sécurisé" est chronophage et la mise en page rébarbative la dernière modification du format des courriers fait regretter le papier
rentre l'acces encore plus simple et rapide!!!

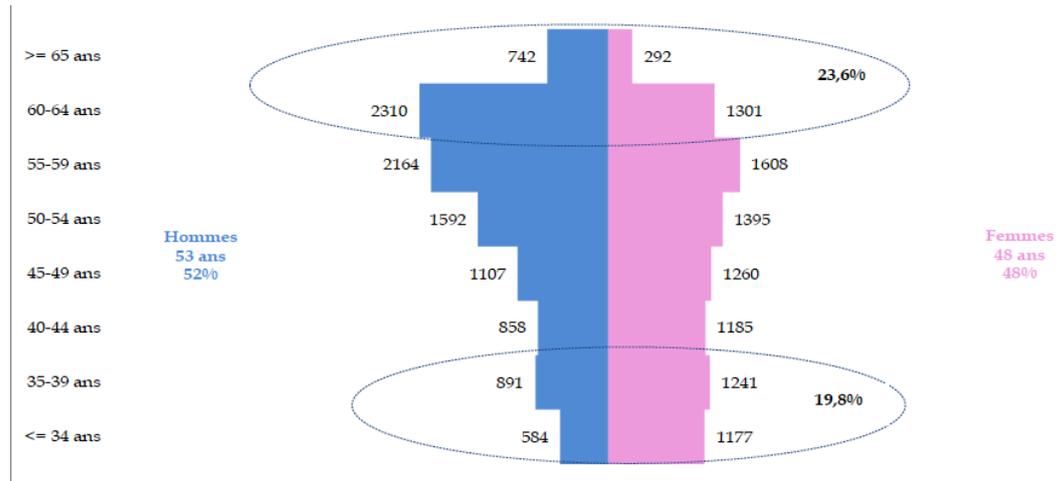
dans l'affichage du courriel il n'est pas renseigné le nom du service expéditeur. Seul le nom du correspondant apparait et quand il s'agit d'un médecin que je ne connais pas il est difficile de retrouver rapidement le courrier d'un patient. actuellement il est difficile d'importer le courrier dans le dossier du patient ds MEDISTORY
AUCUNE FORMATION NI EXPLICATION INFORMATIQUE DONNÉE AVANT DE RECEVOIR UN ZEPRA QUI TOMBE DU CIEL ET A NOUS DE NOUS DEBROUILLER
tous les courriers de tous les professionnels regroupés au même endroit Dans mon cas c'est ma secrétaire qui gère ZEPRA
accès difficile , bien amélioré depuis quelques mois . très bien l'option enregistrer sous
Ce serait bien que tous les services de l'hôpital l'utilisent ! Autre précision : je n'utilise aucun logiciel médical, je range les dossiers par patient, par ordre alphabétique, avec des pdf et des sous-dossiers.
le but est l'absence de papier . les hospitaliers envoient leur courriers mais ne repondent pas au notre (pour le moment)
non
non
incorporation au dossier un peu long et site parfois inaccessible
Non seulement savoir qu'un patient à été hospitalisé mais également savoir pourquoi et ce dont il a bénéficié
il est difficile de ne plus recevoir de doublon zepra et courrier papier
j'utilise zepra pour recevoir les courriers mais je n'arrive pas malgré l'aide de l'informaticien à les glisser dans le dossier des patients . Je les lis sur ma messagerie mais ne peut pas les imprimer (le courrier est tronqué) .je vais ensuite sur Sisra pour les imprimer dans la messagerie puis les scanner pour les rentrer dans le dossier patient ... beaucoup de manips . J'aurais bien aimé que quelqu'un vienne m'expliquer ...
ce système devrait être mieux utilisé pour informer immédiatement du décès d'un patient car malheureusement soit nous ne sommes pas avertis soit tardivement ; ce qui est très embêtant pour un médecin de famille
Négatifs: problèmes d'installation, service d'aide peu réactif
la communication est pour l'instant sens unique hostro->liberaux
impossible de s'y connecter!
non
je n'ai jamais été sollicité au départ pour recevoir mes courriers en ZEPRA c'est arrivé ainsi un jour dans ma boîte mails ce qui m'a surpris ??
je n'ai reçu aucune aide pour m'en servir et notamment je n'ai pas trouvé le moyen pour pouvoir moi aussi écrire un courrier
ce système est encore fort peu utilisé par les spécialités
ouverture de Zepra nécessitant trop de clic, je ne connais pas le système pour transférer le courrier directement dans la fiche patient
non
non
Flux aléatoire des courriers , parfois Zepra et parfois non pour un même secrétariat, pourquoi ? Doublons papier persistant !!! Courrier Zepra qui arrive après le courrier papier !!!
j'ai dit plusieurs fois que je ne veux plus de courrier papier malgré cela actuellement double travail on reçoit les 2encore il faut vérifier si on a eu ou pas puis ranger
Mauvaise intégration dans les dossiers ou méconnaissance du programme

impossibilité d'adresser un courrier à un confrère consultant
un mois de retard matériel ou non , c'est toujours un mois de retard ps très difficile de cocher les cases
Etant medecin a sos et donc pas medecin traitant je n'ai acces qu'au courrier et non au reste du dossier médical du patient ce qui est dommage notamment concernant l'imagerie meme si cest en rapport avec mon intervention
Le principal problème que je rencontre c'est l'impossibilité de me connecter au moment de la la lecture du courrier
C est le " bazar" car pas assez souvent utilisé, on ne sais plus quels spe envoie ou pas le courrier , si pas encore range ds le dossier , ou l'a t'on lu ? Le chercher sur l'ecran ou dans la pile papier? Re perte de temps , Si tout le monde l'utilisait ce seralt un outil super! En cabinet de groupe: si un courrier papier est adresse par erreur a un autre confrere, on se passe le papier. Pour zepa , il reste coince dans la messagerie du confrere .
Je reçois des mails de Zépra alors que je ne sais pas me connecter pour lire les courriers. Donc, je ne sais pas si je reçois tous les courriers par voie postale par la suite. Probablement, les mails sont plus rapides. Personnellement, je préfère d'avoir aussi la version papier pour le confort de la lecture et aussi pour des raisons de sécurité et facilité de les trouver dans le dossier du patient.
Je ne comprends pas pourquoi Zepa n'est systématiquement utilisé pour l'envoi du courrier par les médecins du CHU, ni pourquoi nous continuons à recevoir un courrier papier après avoir reçu un courrier Zepa
temps d'ouverture; problèmes d'intégration au dossier patient
J ai stoppé l'utilisation de ZEPRA en mars suite à de multiples "dysfonctionnements"
Le passage au mode sans cps n a pas été possible avec mon informatique bien que récente et le fonctionnement du support technique ne m a pas convaincu ni rassure sur la confidentialité J ai donc arrêté l utilisation du zepa
Existe-t-il un annuaire des services ou médecins inscrits sur Zepa et quelle est la procédure pour émettre un courrier sur Zepa ?
il faut gagner en temps d' acces informatique encore trop long
difficulté à faire un copier-coller dans les dossiers avec certains courrier parfois la lettre devient illisible une fois dans le dossier . N'étant pas informaticienne, je ne suis pas capable de résoudre ce problème même parfois les impressions de documents sont impossibles question de format ?
pas de choix multiple
je lit reguleirement les courriers zepa dont j'ai besoin rapidement mais l'enregistrement de la plateforme zepa sur les dossiers patient semblent trop compliquer a ce jour avec mon logiciel pour pouvoir supprimer le papier a ce jours d'autre part je ne pense plus trop bousculer mes habitudes a 2 ans e l'arret de mon activite
pourquoi est ce que je reçois encore du courrier papier alors que j'ai fait la demande de ne plus en recevoir...la dernière fois que j'ai demandé cela, j'ai été désinscrit de zepa....gag !
comme zepa arrive par mail , c'est moi et non ma secrétaire qui rentre le document dans le dossier (ce qui me demande un peu de temps , temps que je n'ai pas)
Probleme de transmission des dossiers au patient qui quitent le cabinet. Probleme de perte des informations lors de migration future sur un nouveau logiciel...(par la force des choses et du fait de l'évolution de l'informatique, j'en suis au 3e logiciel depuis mon installation !!!)
non
non
CONNAITRE LE NOM DU PATIENT ?AVANT OUVERTURE DU COURRIER AVOIR UNE HOT LINE FIABLE

je ne savais pas que on pouvait répondre et echanger dans l'autre sens et comment faire ?
mise à jour Java souvent laborieuse et trop frequente avec blocage necessitant plusieurs relances de mon ordi
Je ne vois pas
Jusqu'à présent on ne pouvait pas répondre; et j'ai eu quelques erreurs de destinataires (courriers concernant des patients qui n'étaient pas les miens)
Installation trop récente (début décembre 2015) pour que je puisse pouvoir apporter ds éléments de réponse à cette question
Oui il a fallu un an pour que je puisse ouvrir les courriers avec la carte Cos problème avec firefox? Et ça ne fonctionne pas toujours donc hyperdense intéressée par mon sisra!
Très mauvaise présentation des lettres et trop de papier à utiliser pour imprimer
impossible de mettre les ronds ou on veut !!!!!!!!!!!!!!!
Ilestregrettable qu'il y ai des mises à jour féquentes qui sont un peu compliquées installer sur mac, le plut and play ne semble pas avoir été compris par lespcistes dommage
le manque de formation à l'utilisation et option de cette plateforme et notamment la version mobile
Rares sont les services hospitaliers m'envoyant des courriers
je n'ai jamais vu de fonction répondre au courrier mais j'utilise les mails des spécialistes notés dans le courrier
NON
non
La nécessité de prendre un abonnement à une société commerciale pour intégrer les dossiers ZEPRA directement dans le dossier patient est insupportable. Depuis que j'ai installé mon SISRA sur mon poste je ne peux plus lire les dossiers ZEPRA en temps réel car il est rentré en conflit avec les autres programmes qui utilisent mon lecteur de carte CPS et j'ai dû le désinstaller pour pouvoir continuer à travailler. Cela fait des années qu'on parle d'un dossier médical partagé et que les fournisseurs de logiciels, la sécurité sociale, et vous-même n'avez pas été en capacité de vous mettre d'accord pour harmoniser les procédures et éviter les bogues. Qu'il s'agisse d'un problème d'ego d'informaticien ou de sordides histoires d'argent, peu importe, c'est notre pratique quotidienne qui est impactée et la sérénité des soins qu'on peut apporter à nos patients qui sont pollués par les aléas techniques engendrés.
Je n'arrive pas à me connecter pour recevoir les messages de ZEPRA
Negatif: Pas d'identification facile du patient concerné par le courrier électronique.
Le problème du temps disponible pour le médecin généraliste. Même une secrétaire à temps plein (pour 3 médecins) ne suffit pas à assurer toutes ces tâches supplémentaires.
non
réception parfois tardive des courriers, mises à jour parfois hasardeuses, ce qui fait que je ne peux avoir totalement confiance en ce système pour l'instant, ce qui m'oblige à garder également la forme papier par sécurité
oui: nom JF / nom épouse pour les femmes !!!!!ça complique bcp!
La formation à l'utilisation de SISRA et de Zeppra devrait être organisée afin d'exploiter au mieux cet outil
INCONVENIENT : NECESSITE DE PASSER A WINDOWS 8 BEAUCOUP MOINS STBABLE ET FIABLE QUE WINDOWS XP+++
MEILLEURE FACILITE A RECUEILLIR LES COURRIER PAR RAPPORT A IL Y A 2 ANS IL ME SEMBLE AVOIR ENTENDU QU ' UNE NOUVELLE MESSAGERIE SPECIALISEE A ETE MISE EN PLACE PAR LE GOUVERNEMENT ?

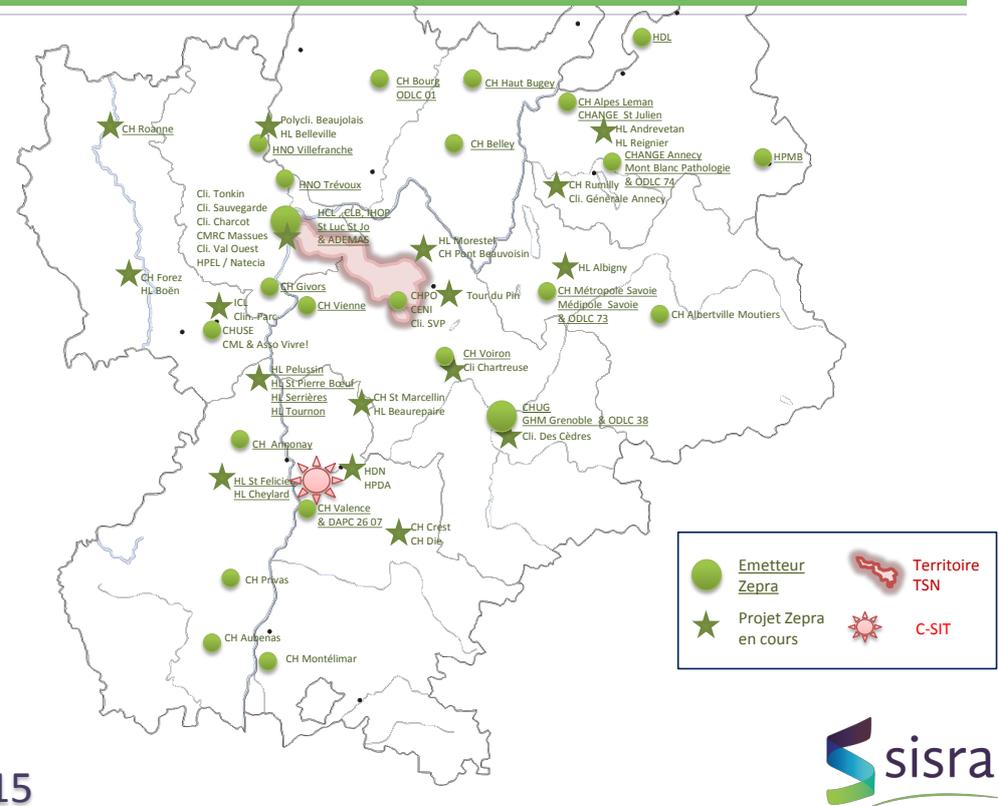
non
pas de formation (orale) sur toutes les possibilités de la plate forme
ma limite de Zepra a été le temps de chargement et d'attente des documents et aussi l'absence du nom du patient sur le mail peu d'information sur l'envoyeur (souvent chef de pole qui est cité en signature et qui n'a pas vu le patient)
Tous les courriers hospitaliers ne passent pas par ZEPRA En periode estivale au mois d'aout pas du tout et on revient au papier!
Je ne sais pour quelle raison je ne suis jamais parvenu à ouvrir un courrier ZEPRA c'est bien dommage
Mise à jour Java. Changement d'ordi = faire appel au service technique
negatif : parfois je recois des courriers papiers non recus en zepra ??
Les courriers une fois importés dans le dossier ne s'effacent pas de l'onglet.
Temps de connexion dissuasif - mise en page du document imprimé peu satisfaisante - nécessité d'imprimer pour archiver tout de même - en conclusion je ne suis pas très favorable, et souhaite absolument conserver la réception des courriers
Non, cet "outil" me semble très pratique.
trop compliqué et trop long d'intégrer le courrier Zepra dans le dossier patient
c'est ma secrétaire qui gère les courriers Zepra, je ne suis pas très au point sur le système !
Régulièrement encore qq pb de connexion nécessitant un dépannage et cela prend du temps....
Mon Sisra est INDISPENSABLE pour une utilisation au quotidien. Le Couplage avec le logiciel médical est indispensable également pour gagner du Temps
depuis le 15/10/15 silence radio Suis habitué... Inadmissible
manque cycle de validation médicale du document entre Zepra et logiciel médical. Zepra n'est qu'un des outils d'information (courrier zepra/non zepra; fax; tel; mail; mail sécurisé; etc)
Négatifs: décalage entre information que le patient est hospitalisé et motif réel, pas de zepra pour les urgences et (pas d'information d'ailleurs), vivement que ce système soit utilisé par les cliniques
impossibilité d'intégrer directement le doc zepra (doc PDF) dans le logiciel axisanté 4: donc il faut l'imprimé pour le scannergain de temps nul , zero papier nul etc....
Peu "convivial" pendant de nombreux mois, mieux maintenant avec "monSISRA"
comme souvent des outils nouveaux a s'approprier sans aucune formation !
NON
Je regrette de n'avoir pas eu de formation à l'utilisation de la réponse au correspondant qui me faciliterait la vie du fait de ma nouvelle installation sans secrétariat actuellement. Je pourrai d'ailleurs le faire à des heures non ouvrables du secrétariat!
Non
parfois zepra non accessible sur mon ordinateur, problemes de mise à jour java frequent
Il y a des courriers que je reçois encore uniquement sur papier sans mise sur le site de Zepra alors que le service y est affilié et que c'est noté sur le courrier papier !

Annexe 14 : Pyramide des âges des médecins en activité régulière selon le CNOM en 2015 (7)



Annexe 15 : Cartographie des sites émetteurs Zepra (25)

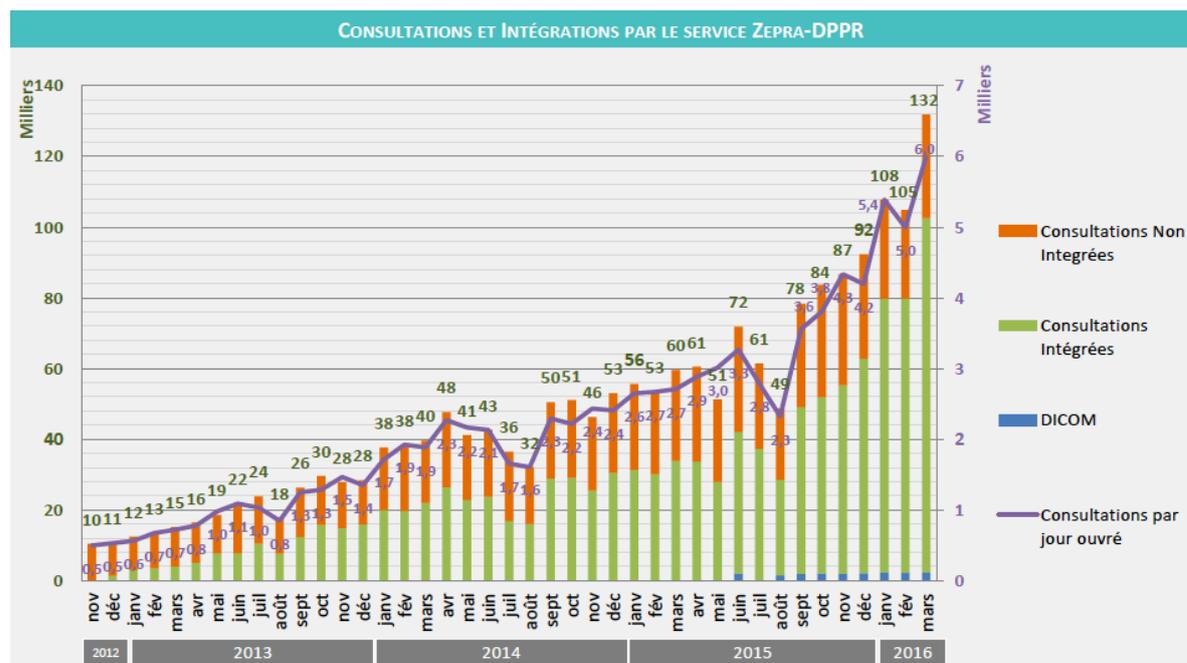
CARTOGRAPHIE DES SITES ÉMETTEURS ZEPRA



Nov. 2015



Annexe 16 : Échanges dématérialisés Zepra en Mars 2016 (26)



INDICATEURS (+ÉVOL MENSUELLE)

Utilisateurs	9118 (+306)
Médecins Verts	1873 (+64)
Utilisateur APICRYPT / MSS	1572/50
Envois	144 449 (+28092)
Consultations	131 848 (+52400)
Tx Consultation	66%

1. Delahaye M. Enquête auprès des médecins généraliste sur l'apport des nouvelles technologie dans la relation médecine de ville-hôpital [these d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris); 2015.
2. Dr. Philippe Michel. Rapport ESPRIT Etude nationale en Soins PRIMaires sur les événements indésirables. Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine; 2013.
3. Dufrenne J. Dématérialisation des échanges d'informations entre médecins la messagerie sécurisée de santé utilisée par les médecins généralistes [Internet]. Antille-Guyane; 2011. Disponible sur: <http://www.sudoc.fr/153546964>
4. HAS - 2013 - fiche parcours de rehospitalisations évitables.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2016]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/fiche_parcours_rehospitalisations_evitables_vf.pdf
5. HAS. fiche parcours de rehospitalisations évitables. 2013.
6. Levain M, Tissier J. La génération Y par elle-même. pocket; (pocket document).
7. LE BRETON-LEROUVILLOIS G. La démographie médicale en région Rhône-Alpes atlas rhone alpes 2015 [Internet]. Conseil National de l'Ordre des médecins; 2015. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_rhone_alpes_2015.pdf
8. Bray T Patrick ; Duthoit. L'informatisation du cabinet du médecin généraliste est ce que toutes les possibilités du logiciel métier et des autres technologies de l'information et de la communication sont exploitées ? enquête auprès de 350 médecins généralistes en France [Internet]. Lille 2; 2014. Disponible sur: <http://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/b03d0a31-8e31-461c-a9aa-2a8fffcf2a8b>
9. Pauchet B Amélie ; Méric. Informatisation des cabinets de médecine générale enquête de pratique en Languedoc Roussillon auprès de 156 médecins généralistes en 2013 [Internet]. Montpellier; 2014. Disponible sur: <http://www.sudoc.fr/177391502>
10. Collet I. Effet de genre: le paradoxe des études d'informatique [Internet]. 2011. Disponible sur: <https://ticetsociete.revues.org/955#entries>
11. URPS Rhône-Alpes. Vos pratiques et besoins en matière de secrétariat médical [Internet]. 2014 [cité 18 févr 2016]. Disponible sur: <http://www.urps-med-ra.fr/medias/content/files/publications/2014-07-10-urps-med-ra-syntheseenquetesecretariat-medical-1439450771.pdf>
12. Médecine Générale 2.0 - Les propositions des médecins blogueurs [Internet]. atoute.org. Disponible sur: <http://www.atoute.org/n/article271.html>
13. URPS MED RA GENERALISTES REGIONAL Septembre 2012 - URPS_MED_RA_GENERALISTES_REGIONAL_Septembre_2012.pdf [Internet]. [cité 18 févr 2016]. Disponible sur: http://www.urps-med-ra.fr/geomedecine/datas/pdf/URPS_MED_RA_GENERALISTES_REGIONAL_Septembre_2012.pdf
14. Martin D. Lecture numérique : nouvelle pratique ou autre pratique à l'usage de l'extériorisation du savoir ? 2015.
15. Munck S, Massin S, Hoflinger P, Darmon D. Déterminants du projet d'installation en ambulatoire des internes de médecine générale [Internet]. 2015. (santé publique). Disponible sur: <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2015-1-page-49.htm>
16. Debue H. L'apport des courriers de sortie des urgences transmis par messagerie informatique sécurisée dans la communication entre les médecins généralistes et le service des urgences: étude sur le territoire de santé rennais [Thèse d'exercice]. [France]: Université européenne de Bretagne; 2015.

17. Laurent-Ricard E. Rétablir la confiance dans les messages électroniques : Le traitement des causes du « spam » [Internet]. École doctorale des sciences économiques et gestion, sciences de l'information et de la communication (Paris).; 2011. Disponible sur: <http://www.sudoc.abes.fr//DB=2.1/SET=1/TTL=51/SHW?FRST=56>
18. Binart H. Recensement des difficultés et possibilités d'amélioration de la communication d'informations médicales entre médecins généralistes et autres professionnels de santé du secteur libéral. Paris Nord; 2012.
19. CNIL. Données de santé : un impératif, la sécurité [Internet]. [cité 2 mars 2016]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/donnees-de-sante-un-imperatif-la-securite>
20. Gladwell M. Le Point de bascule : Comment faire une grande différence avec de très petites choses. 2003.
21. MiPih. medimail [Internet]. Disponible sur: <https://medimail.mipih.fr/infomedimail/index.php/GCS/gcs-telesante-midi-pyrenees-medimail.html>
22. Delanoë De Sousa E Anne-Charlotte ; Vives. La messagerie sécurisée en médecine générale état des lieux, aspects législatifs et techniques, étude empirique auprès des médecins généralistes libéraux de Picardie [Internet]. Amiens; 2014. Disponible sur: <http://www.sudoc.fr/181173409>
23. Ordre national des pharmaciens. Qu'est ce que le Dossier Pharmaceutique ? [Internet]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>
24. Orliac P. La pharmacie d'officine à l'ère de la dématérialisation [Internet]. Paul Sabatier, Toulouse 3; 2014. Disponible sur: <http://www.sudoc.abes.fr//DB=2.1/SET=1/TTL=1/SHW?FRST=1>
25. Diffusion-Rhone-Alpes-V20151110.pdf [Internet]. [cité 16 mars 2016]. Disponible sur: <https://www.sante-ra.fr/wp-content/uploads/2014/02/Diffusion-Rhone-Alpes-V20151110.pdf>
26. Zepira-2016-01-TDB.pdf [Internet]. [cité 16 mars 2016]. Disponible sur: <https://www.sante-ra.fr/wp-content/uploads/2014/02/Zepira-2016-01-TDB.pdf>

Delenclos Louise : Satisfaction des médecins exerçants en ambulatoire à l'utilisation de la messagerie sécurisée de santé zepra

Etude quantitative descriptive transversale par questionnaires de l'utilisation et des attentes

Pages 123 ; illustrations ; tableaux ; annexes

Th. Méd : Lyon 2016 n°92

RÉSUMÉ :

Introduction. Zepra, Zéro papier en Rhône-Alpes est une Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) dont l'objectif est de dématérialiser les échanges médicaux.

Matériel et méthode. Étude quantitative, transversale, descriptive par questionnaire en ligne envoyé en décembre 2015 par mail aux médecins utilisateurs de Zepra. Le questionnaire était composé de quatre parties : données socio-épidémiologiques, modalités d'utilisation de Zepra, attentes et satisfaction. La satisfaction, évaluée par une échelle de lickert binaire s'articulait autour de cinq items : rapidité, simplicité, rangement, sécurité et communication.

Résultats. 482 questionnaires ont été analysés. Les utilisateurs étaient satisfaits à 91% de la rapidité, 85% de la sécurité, 74% de la simplicité, 63% du rangement et 57% de la fluidité des communications. Les utilisateurs recevaient pour 86% moins de 30% de courriers par Zepra. Pour 73%, le courrier était envoyé en papier même si l'utilisateur avait demandé de ne plus recevoir cette version. Les attentes en terme de communication étaient importantes : 69% souhaitaient pouvoir répondre aux courrier, 96% souhaitaient recevoir une notification systématique d'hospitalisation et 93% de passage aux urgences. Une communication plus fluide était une attente pour 72%. La possibilité de répondre au courrier n'était-elle utilisé que par 3%. MonSisra, installé par 21%, améliorait significativement la satisfaction de la simplicité (+21% d'amélioration) et du rangement (+27%).

Discussion. La satisfaction à l'utilisation de Zepra est bonne. Des améliorations peuvent être faites sur la communication, en faisant connaître les possibilités d'échanges par MonSisra et en développant des possibilités de notifications systématiques. L'envoi de doublons papiers, trop nombreux, sont à réduire pour atteindre l'objectif Zéro papier.

MOT CLÉS :

Messagerie sécurisée, Dématérialisation, Informatique, Médecine de ville, Médecine ambulatoire, Médecine générale, MSS, E-mail, Communication médicale, Zepra, SISRA, Coordination ville-hôpital

JURY :

Président : Monsieur le Professeur Jean-Pierre DUBOIS

Membres : Monsieur le Professeur Jean-Yves BLAY

Monsieur le Professeur Yves ZERBIB

Madame le Docteur Sofia PERROTIN

Madame le Docteur Charline BOISSY

DATE DE SOUTENANCE : 12 Mai 2016

ADRESSE DE L'AUTEUR : 12 rue terme 69001 LYON
Dr.Delenclos@gmail.com