

Ministère de la Santé
Projet « Partenariat pour la Santé »

EVALUATION DE LA FORMATION DES MGP

Etude par sondage dans les régions de Casablanca, Fès, Meknès, Rabat, Taounate, Taza, Tanger et Oujda

Rapport d'analyse

Elaboré par
Ahmed Akhchichine

Juillet 2000

Financé par l'USAID sous le contrat n° 608-C-00-94-00006

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| RAPPEL DES OBJECTIFS ET DE LA MÉTHODOLOGIE | 3 |
| LES FAITS SAILLANTS DE LA RECHERCHE..... | 13 |
| ANALYSE DES RÉSULTATS | 21 |
| 1- LE PROFIL DES MÉDECINS..... | 22 |
| 1.1 L'ancienneté dans l'exercice de la médecine privée | 22 |
| 1.2 L'ancienneté dans l'exercice médical..... | 23 |
| 1.3 Les horizons de formation des MGP | 25 |
| 1.4 L'affiliation aux structures associatives et aux groupements professionnels..... | 26 |
| 1.5 L'abonnement aux publications médicales..... | 28 |
| 1.6 La participation aux congrès médicaux et aux activités de formation..... | 30 |
| 2 - EVALUATION DE LA FORMATION REÇUE..... | 31 |
| 2.1 Les canaux d'information sur les formations dispensées | 31 |
| 2.2 La notoriété du Projet « <i>Partenariat pour la Santé</i> » | 32 |
| 2.3 Evaluation des conditions de déroulement des formations | 33 |
| 2.4 Evaluation des contenus dispensés | 35 |
| 2.5 Evaluation des approches pédagogiques développées au cours des formations | 38 |
| 2.6 Appréciation de l'utilité des supports reçus | 40 |
| 2.7 Appréciation de l'encadrement..... | 41 |
| 2.8 Evaluation de la formation des assistantes de cabinet..... | 43 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 3. | ENVIRONNEMENT DE LA PRATIQUE ET RETOMBÉES DE LA FORMATION | 44 |
| 3.1 | Le volume de la clientèle..... | 44 |
| 3.2 | Appréciation de la tendance d'évolution de la clientèle..... | 45 |
| 3.3 | Le niveau soio-économique de la clientèle..... | 47 |
| 3.4 | Perception des prestations en termes de priorité | 48 |
| 3.5 | Les prestations assurées par les MGP..... | 50 |
| 3.6 | La tenue de dossiers médicaux..... | 52 |
| 3.7 | Les rapports avec les intervenants du système de santé..... | 54 |
| 4 - | LES ATTENTES ET LES BESOINS EN MATIÈRE DE FORMATION | 56 |
| 4.1 | Perception des contraintes qui entravent l'exercice de la médecine privée | 56 |
| 4.2 | Les domaines à couvrir par des actions de formation continue..... | 58 |
| 4.3 | Les formules à mettre en œuvre | 62 |
| 4.4 | Les structures à impliquer | 65 |
| 4.5 | La disponibilité à participer aux actions de formation continue | 68 |
| | PROPOSITIONS ET RECOMMANDATIONS | 69 |
| | ANNEXES | 77 |

Rappel des objectifs et de la méthodologie

En prolongement des actions de formation des Médecins Généralistes Privés (MGP) en Planification Familiale, initiées il y a trois ans dans le cadre du Projet « *Partenariat pour la Santé* » et dont ont bénéficié près de 1000 praticiens, et en application des recommandations de l'étude d'évaluation réalisée par les Prs Pierre Jean et Moussaoui, un programme de formation complémentaire en Communication Inter personnelle (CIP) a été mis en place dans le cadre du projet PF/SMI Phase V financé par l'USAID/Maroc. Ce programme, réalisé entre avril et octobre 1999, visait pour l'essentiel à tester l'approche marketing à travers la relation médecin-client.

Le cabinet d'études *Santé Consultants* a été recruté par JSI, le contractant de l'USAID, pour concevoir, organiser, et conduire cette formation. Près de 300 MGP et leurs assistants ont été formés à travers le Maroc. *Santé Consultants* a développé les modules, recruté les médecins, et organisé une formation pour des groupes de 10 à 15 MGP à la fois pendant une journée, et une initiation de leurs assistantes aux techniques d'accueil en une demi-journée .

Le programme de formation en PF ayant, pour sa part, fait l'objet d'une évaluation conduite par les Prs Pierre Jean et Moussaoui, et en vue de mieux cerner les besoins et les attentes des praticiens en approches de communication et, d'une façon plus globale, en matière de formation continue, une évaluation de la formation des MGP a été conduite au cours du mois de juin 2000.

Le présent document présente un récapitulatif des objectifs et de l'approche méthodologique développés pour la conduite de cette évaluation, ainsi qu'une analyse des résultats de la recherche.

OBJECTIFS :

Le projet de recherche a été articulé de sorte à couvrir deux axes complémentaires : d'un côté, une évaluation du déroulement et des retombées des actions organisées en direction des MGP, et de l'autre, une identification de leurs besoins et de leurs attentes vis à vis des programmes de formation continue.

De ce fait, trois grands objectifs ont été définis à l'étude :

- **Evaluer la satisfaction des participants par rapport à la formation reçue**, en particulier pour ce qui a trait à :
 - L'approche et les procédures de recrutement des participants ;
 - l'organisation des ateliers et les méthodes pédagogiques développées ;
 - la qualité des outils didactiques ;
 - la pertinence des contenus proposés ;
 - la taille des groupes et leur composition ;
 - la perception des formateurs ;
 - la durée des sessions de formation ;
 - les compétences acquises.

-
- **Identifier les principales retombées de la formation dispensée par le Projet au niveau de l'exercice quotidien du praticien, notamment en ce qui concerne :**
 - l'attitude générale face à la Santé Reproductive ;
 - l'organisation de l'accueil et de l'attente des patients ;
 - le rapport au patient au moment de la consultation ;
 - les efforts déployés pour recruter de nouvelles acceptrices.

 - **Cerner les attentes et les besoins des MGP en matière de connaissances et de savoir-faire, et ce en termes de :**
 - champs d'intérêt à couvrir ;
 - formules à mettre en place pour répondre aux besoins exprimés ;
 - structures à impliquer pour la conduite des activités futures.

METHODOLOGIE DE L'ETUDE :

Compte tenu de la complexité des objectifs qui couvrent non seulement une évaluation des activités réalisées et de leur impact, mais également une identification des besoins et des attentes, l'approche méthodologique se devait d'impliquer les trois catégories de profils que l'on retrouve parmi la population des MGP.

Profil 1 : les MGP ayant bénéficié uniquement d'une formation en PF

Profil 2 : les MGP ayant bénéficié à la fois d'une formation en PF et d'une formation en CIP

Profil 3 : les MGP qui n'ont bénéficié d'aucune des deux formations.

L'approche retenue a été déclinée en deux phases :

Phase I : Recherche documentaire et formulation des hypothèses

Phase II : Recherche quantitative

Phase I : Recherche documentaire et formulation des hypothèses

Préalablement à la collecte des données auprès des différentes cibles, il a été procédé à une revue des différents éléments d'information consignés autour des activités de formation initiées par le projet au bénéfice des MGP.

La revue de ces outils a permis de formuler une première mouture des hypothèses de travail, et d'identifier les champs d'intérêt autour desquels l'investigation devra être plus particulièrement axée.

La formulation définitive des hypothèses s'est effectuée à travers un échange au cours d'une rencontre initiée par le Projet avec un ensemble de personnes ressources qui ont eu à intervenir sur la question de l'implication du secteur privé, ou - de façon plus particulière - sur les projets de formation des praticiens de ce secteur.

Cet échange s'est déroulé dans le cadre d'une « journée de réflexion » qui s'est tenue à la Direction de la Population le 17 mai 2000, et au cours de laquelle l'ensemble des aspects méthodologiques du projet de recherche ont également été validés.

Phase II : Recherche quantitative

Une appréciation objective du niveau de satisfaction des MGP par rapport aux différentes composantes de la formation reçue passe nécessairement par une mesure quantitative. Sur la base des axes qui ont été dégagés lors de la phase précédente, cette mesure a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population concernée.

Le profil de référence pour ce projet étant les MGP qui ont reçu à la fois une formation en PF et une formation complémentaire en CIP, le plan d'échantillonnage a été bâti à partir des caractéristiques de ce profil. L'ensemble des praticiens concernés, ayant bénéficié des mêmes modules de formation et dans des conditions de déroulement supposées similaires, le seul critère de différenciation qui a été finalement retenu concerne le site de formation, dans la mesure où plusieurs équipes d'encadrants ont eu à intervenir dans des sites différents.

Les 304 MGP formés en CIP se répartissent en fonction des 11 sites de formation comme suit :

| Site | Nbre de sessions | Effectifs formés | % sur le total |
|-------------|------------------|------------------|----------------|
| Casablanca | 09 | 116 | 38.2% |
| Rabat | 04 | 45 | 14.8% |
| Fès | 03 | 42 | 13.8% |
| Tanger | 02 | 24 | 7.9% |
| Oujda | 02 | 22 | 7.2% |
| Béni Mellal | 01 | 14 | 4.6% |
| Safi | 01 | 13 | 4.3% |
| Marrakech | 01 | 09 | 3% |
| El Jadida | 01 | 08 | 2.6% |
| Khouribga | 01 | 08 | 2.6% |
| Agadir | 01 | 03 | 0.9% |

Ainsi, près de 82% des effectifs formés en CIP l'ont été au niveau de cinq sites : **Casablanca, Rabat, Fès, Oujda et Tanger.**

Par ailleurs, sur les 950 MGP formés en PF, près de la moitié l'ont été au niveau de ces mêmes sites, la répartition par site pour cette formation étant la suivante :

| Site | Effectifs formés en PF | % sur le total des effectifs |
|------------|------------------------|------------------------------|
| Casablanca | 253 | 26.6% |
| Rabat | 72 | 7.6% |
| Fès | 57 | 6% |
| Tanger | 56 | 6% |
| Oujda | 30 | 3.2% |

Initialement, la taille de l'échantillon global a été fixée, sur un mode raisonné, à un **total de 300 répondants** qui se ventilent selon les profils comme suit :

- Profil 1 : MGP ayant bénéficié uniquement d'une formation en PF = 100
- Profil 2 : MGP ayant bénéficié à la fois d'une formation en PF et d'une formation en CIP = 100
- Profil 3 : MGP qui n'ont bénéficié d'aucune des deux formations = 100

En définitive, 287 questionnaires ont été administrés. La répartition des sous-échantillons selon les localités d'exercice des MGP se présente comme suit :

| Site | S/échantillon Profil 1 | S/échantillon Profil 2 | S/échantillon Profil 3 |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Casablanca – Settat - Berrechid | 45 | 45 | 46 |
| Rabat – Salé - Témara | 17 | 15 | 14 |
| Fès – Méknes - Taounate | 20 | 15 | 19 |
| Tanger – Oujda - Taza | 15 | 20 | 15 |
| TOTAL | 97 | 95 | 94 |

Les bases de sondage à partir desquelles les sous-échantillons ont été tirés se constituent des :

- 1) listings de participation aux différentes sessions pour les profils 1 et 2 ;
- 2) registres d'affiliation aux ordres régionaux des médecins pour le profil 3 tels qu'ils sont consignés dans le *Médicalis* – édition 2000.

Les répondants interrogés ont été identifiés sur un mode aléatoire systématique selon l'ordre d'apparition sur chacun des listings.

Compte tenu des contraintes de calendrier inhérentes au Projet, et en vue de concentrer la durée du travail de terrain sur la période la plus courte possible, l'administration des questionnaires a été assurée par une équipe de 11 enquêteurs répartis par site comme suit :

- | | |
|-------------------------------------|----|
| - Casablanca – Settat – Berrechid : | 04 |
| - Rabat – Salé – Témara : | 02 |
| - Fès – Méknes – Taounate : | 03 |
| - Tanger : | 01 |
| - Oujda – Taza : | 01 |

La tâche de collecte des données, coordonnée par un superviseur, a été assurée par des professionnels de la santé recrutés au niveau des différents sites. Cette option a permis, tout à la fois, de concrétiser la contribution directe du Ministère de la Santé à la réalisation du projet, et de capitaliser sur l'expérience acquise en matière de recherche, notamment par les animateurs provinciaux de l'Education pour la Santé.

Pour ce faire, l'équipe de recherche a bénéficié d'une formation spécifique sur le projet qui s'est déroulée les 31 mai et 1^{er} juin 2000. Et qui notamment intégré : 1) une présentations des objectifs de la recherche et de sa portée ; 2) la familiarisation avec l'outil de collecte et la conduite d'exercices de simulation ; ainsi que 3) le prétest des questionnaires en conditions réelles d'administration.

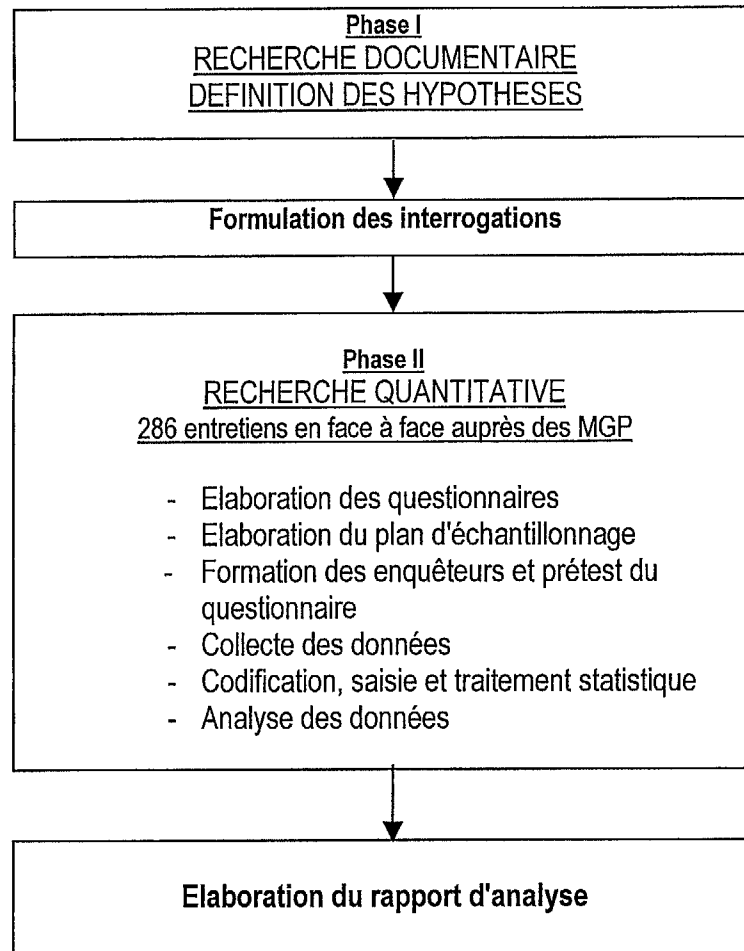
La collecte des données sur le terrain a été réalisée au cours de la période du 05 au 20 juin 2000.

Au sortir de la phase de collecte des données, un atelier de débriefing - tenu le 21 juin - a regroupé l'ensemble de l'équipe de recherche . Au cours de cet atelier, les conditions de déroulement du travail de terrain ont été passées en revue, de même qu'il a été procédé à l'élaboration des grilles de codification et au précodage des questions ouvertes.

Le dispositif pour la saisie informatique des données a été conçu à partir d'un logiciel spécial de traitement de données de sondage (STAT XP). L'essentiel du traitement statistique des données générées à quant à lui été réalisé sur SPSS.

Sur la base d'un plan d'analyse qui a été convenu en concertation avec les services de la DPF du Ministère de la santé et le Projet JSI,, le consultant a eu en charge d'élaborer le rapport d'analyse ainsi que la synthèse des principaux résultats.

Plan de l'étude



Les faits saillants de la recherche

1. LE PROFIL DES MEDECINS :

- La quasitotalité des 286 médecins interrogés (85.5%) sont lauréats des universités marocaines.
- Plus de la moitié des répondants exercent dans le secteur privé depuis plus de dix ans. Toutefois, seule une infime proportion des MGP ont débuté leur carrière professionnelle en intégrant directement ce secteur.
- Près des deux-tiers des MGP sont affiliés à une association ou à un groupement professionnel, et parmi ceux-là à peine la moitié évoquent - sur un mode spontané – *L'Ordre des Médecins*, alors que les trois quarts citent *l'Association des MGP*, et le quart, le *Syndicat des Médecins Privés*.
- Les trois quarts des généralistes du privés sont «abonnés » (ou « reçoivent régulièrement ») des revues médicales. *Espérance Médicale* réalise le taux de pénétration le plus élevé (52%), suivie de *Maghreb Médical* (32%), de *l'Objectif Médical* (29.6%) et des *Cahiers du Médecin* (23.1%).

-
- Au cours de l'année écoulée, sept médecins sur dix ont pris part à un congrès médical, un séminaire ou une session de formation. Si ce taux atteint les 82.1% chez les MGP de Profil 2, les médecins qui n'ont pas bénéficié de formation dans le cadre du projet sont par contre à peine un peu plus de un sur deux (54.3%) à avoir pris part à des activités de ce genre au cours de l'année écoulée.

2. EVALUATION DE LA FORMATION RECUE :

- 42.3% des médecins du Profil 1 et 63.5% du Profil 2 ont été amenés à prendre part aux formations suite à un courrier du Projet. *L'Association des MGP* et le *Syndicat des Médecins Privés* semblent avoir contribué de façon appréciable à la circulation de l'information sur les sessions de formation.
- Seuls 36.1% des médecins du profil 1 et 54% du profil 2 avaient « *entendu parler* » du Projet « *Partenariat pour la Santé* » avant de prendre part à la formation. Dans la moitié des cas cette information sur le Projet émane de « *confrères* ».
- L'évaluation des conditions de déroulement des différentes formations fait ressortir une nette satisfaction vis à vis de trois critères : « *le lieu / local de déroulement* », « *la taille du groupe / nombre de participants* », et le « *choix de la période de déroulement dans la semaine* ». Toutefois, le niveau de satisfaction pour ce qui est de « *la durée de la formation pratique* » - dans le cas des sessions PF – est nettement plus en retrait. Une insatisfaction qui est davantage prononcée chez les médecins récemment installés.

-
- Dans l'ensemble, près de deux médecins sur trois considèrent que les contenus développés au cours des deux formations (PF et CIP) ont « *parfaitement répondu* » à leurs attentes. Une fois encore, le niveau de satisfaction des médecins récemment installés est plus faible que celui des autres groupes. L'intérêt des différents modules – pris individuellement – est unanimement confirmé dans le cas des deux formations.
 - La moitié des médecins qui ont pris part aux sessions PF évoquent « *la maîtrise du DIU* » comme « *l'apport le plus important* » de cette formation. Dans le cas des sessions CIP c'est « *la relation médecin-client / écoute des patients* » qui arrive en tête (avec 38.5% des citations). Plus d'un médecin sur dix estime toutefois que la formation CIP ne leur a « *rien apporté* ».
 - L'appréciation des approches pédagogique est plutôt nuancée. Ainsi, si la pertinence de « *l'utilisation des maquettes / modèles anatomiques* », de « *la projection de documents vidéo* » et du « *stage pratique* » est unanimement reconnue dans le cas de la formation sur les techniques de PF, l'appréciation des « *études de cas* » et des « *jeux de rôles* » est par contre plus mitigée.
 - De l'ensemble des outils et supports reçus par les médecins du Profil 1 au sortir des sessions PF, c'est aux « *échantillons DIU* » que l'on reconnaît le plus d'utilité, suivis des « *supports d'appui / aides mémoire / cartes éclair* » et du « *classeur participant* ».
 - Si les trois quarts des participants aux sessions PF recommandent les « *enseignants du CHU* » comme profil idéal d'encadrant pour ce type de formations, une proportion similaire recommande les « *spécialistes en communication* » dans le cas d'une formation CIP. Quelle que soit la formation, les « *praticiens du privé* » viennent en deuxième position dans les profils recommandés.

-
- Sur les 61.5% des participants aux sessions CIP dont les assistantes ont bénéficié d'une formation complémentaire, près de trois sur quatre reconnaissent l'utilité de cette action pour « la marche du cabinet ». 70.6% de ceux dont les assistantes n'ont pas été formées souhaitent qu'elles soient impliquées dans une action similaire.

3. ENVIRONNEMENT DE LA PRATIQUE ET RETOMBÉES DE LA FORMATION :

- Dans l'ensemble, le volume de la clientèle reçue en consultation par les MGP reste faible. Sur deux semaines, 32.5% ont vu « moins de 30 » patients, 31.8% « entre 31 et 50 », et à peine 23.7% « plus de 50 ». De plus, 53.5% des répondants estiment que leur clientèle est « en régression », et plus du tiers (34.6%) qu'elle est « en stagnation ». Dans près de la moitié des cas, le niveau socio-économique de cette clientèle est qualifié de « faible », au moment où 44% affirment avoir une clientèle de niveau « moyen ».
- « Traiter les maladies » arrive au premier rang des priorités dans la perception que les MGP se font des prestations qu'ils doivent assurer. Dans cette échelle des priorités, les autres prestations apparaissent dans l'ordre suivant : « sensibiliser et éduquer », « assurer le suivi des grossesses », « vacciner les enfants », et – en cinquième position – « offrir des prestations de PF ». En termes de profils, alors que les médecins formés en CIP accordent une note de 8.20 au « suivi des grossesses », cette prestation ne se voit attribuer que 6.56 par les médecins de profil 3. Une différence similaire est enregistrée à propos des « prestations de PF » auxquelles les médecins de profil 2 accordent une note de 8.08 alors que les praticiens de profil 3 la créditent à peine de 6.42.

- Quand on se penche sur ce classement des prestations à travers la pratique – telle qu'elle ressort des motifs de consultation – les « *maladies à traiter* » représentent pas moins de 70% des raisons de consultation, suivis – loin derrière – par « *le suivi des grossesses* » (10.3%), « *les urgences* » (9.5%), « *les prestations de PF* » (6.2%) et « *les vaccinations* » (4.4%). Toutefois des différences sensibles apparaissent selon le profil. Alors que « *le suivi des grossesses* » et « *les prestations PF* » ne représentent que 6.63% et 4.6% du total des prestations assurées par le praticiens du Profil 3, les parts respectives de ces prestations sont par contre de 11.8% et 6.84% chez les médecins de Profil 1, et 12.28% et 7.09% chez les bénéficiaires des deux formations assurées par le Projet.
- Pour ce qui a trait plus spécifiquement aux « *prestations de PF* », alors que 19% des répondants estiment que le nombre des acceprices était « *en augmentation* » sur les trois derniers mois, 28% affirment qu'il est « *en régression* », et plus de 44% qu'il serait plutôt « *en stagnation* ». Selon le profil, si les médecins de Profil 1 sont près de 22% à affirmer que le nombre des acceprices vues en consultation était « *en augmentation* », la proportion des réponses qui vont dans ce sens était à peine de 16% parmi les praticiens qui n'ont bénéficié d'aucune des deux formations.
- 86% des MGP déclarent qu'ils établissent systématiquement des « *dossiers médicaux* » pour le suivi de leurs patients. Une pratique que l'on retrouve chez près de 92% des médecins formés en PF, et à peine 80% de ceux qui n'ont pas bénéficié des formations. Dans les deux tiers des cas, ces dossiers comportent des volets « *suivi de grossesse* », « *vaccination* » et « *PF* ».

- « *Les laboratoires d'analyses* » apparaissent comme le premier partenaire du système de santé avec lequel les généralistes du privé ont des contacts fréquents (60.8%). Viennent ensuite, dans l'ordre, « *les confrères spécialistes du privé* » (49%), « *les hôpitaux publics* » (40.2%), y (36.7%), « *les confrères spécialistes du public* » (29.7%), « *les cliniques privées* » (26.6%, et enfin « *les centres de santé* » (16.4%). Globalement, les rapports avec les autres partenaires semblent moins fréquents à Casablanca et Rabat que dans les autres régions.
- Les MGP sont unanimes (96.2%) à se dire « *favorables* » à la mise en place de réseaux et de systèmes de référence qui impliqueraient les différents intervenants du secteur de la santé dans une prise en charge plus intégrée des besoins des patients.

4. LES ATTENTES ET LES BESOINS EN MATIERE DE FORMATION :

- Tous profils confondus, la quasi totalité des MGP identifient « *la faiblesse des revenus de la population* » comme une contrainte à l'exercice de la médecine généraliste privée au Maroc. La deuxième contrainte qui ressort (identifiée par 60.8% des répondants) concerne « *le système fiscal qui régit la médecine privée* ». « *Le manque de sensibilisation de population par rapport à l'importance de la santé* » est retenu par 45.5% et « *l'analphabétisme* » par plus du quart. « *Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP* » arrive en cinquième position avec 24.4% des citations. En toute logique, la lecture et la perception de ces contraintes diffèrent sensiblement selon la région d'exercice.

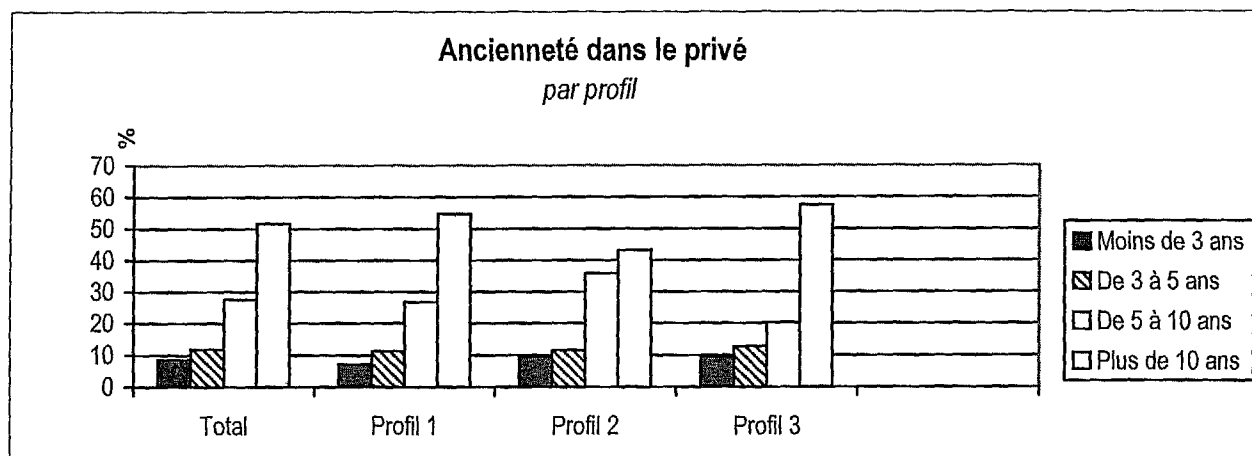
- La quasi totalité des MGP déclarent que leurs besoins pour ce qui est de « *l'actualisation de la connaissance médicale* » sont importants. Ils sont également les deux tiers à se prononcer dans ce sens à propos des « *techniques de communication* », et respectivement 59.1% et 56.3% pour ce qui est du « *marketing du cabinet* » et de la « *gestion du cabinet* ».
- Au niveau de l'actualisation des connaissances médicales, la demande la plus forte s'exprime autour de deux thématiques : la « *gynéco-obstétrique / suivi des grossesses* » (32.3%) et « *l'urgentologie* » (28.8%). Les autres thématiques citées arrivent plus en retrait : « *la diabétologie* » (16.7%), « *l'échographie* » (14%), « *la cardiologie* » (13.2%), « *la vaccination* » et « *les IST* » (8.9%), « *la pédiatrie* » (8.6%) et « *la PF* » (7%).
- Les généralistes du privé expriment une nette prédilection pour « *l'organisation de sessions pour des groupes restreints* » (93%), « *l'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP* » (83%) et « *l'organisation de séminaires* » en tant que formules à mettre en œuvre pour la conduite d'actions de formation continue.
- Parmi les structures à « *associer en priorité* » dans la réalisation des programmes de formation continue, « *les CHU* » arrivent en tête (72% des citations), suivis des « *structures et projets du Ministère de la santé au niveau central* » (56.6%) et de « *l'Association des MGP* » (54.9%).

-
- Les MGP interrogés démontrent une large disponibilité à prendre part et à s'impliquer dans les actions de formation continue : Plus de 80% affirment pouvoir consacrer plus d'une semaine à la participation à ces actions, et dans près des deux tiers des cas ils se déclarent « *prêts à contribuer financièrement* » à la mise en place de tels programmes.

Analyse des résultats

1- LE PROFIL DES MEDECINS

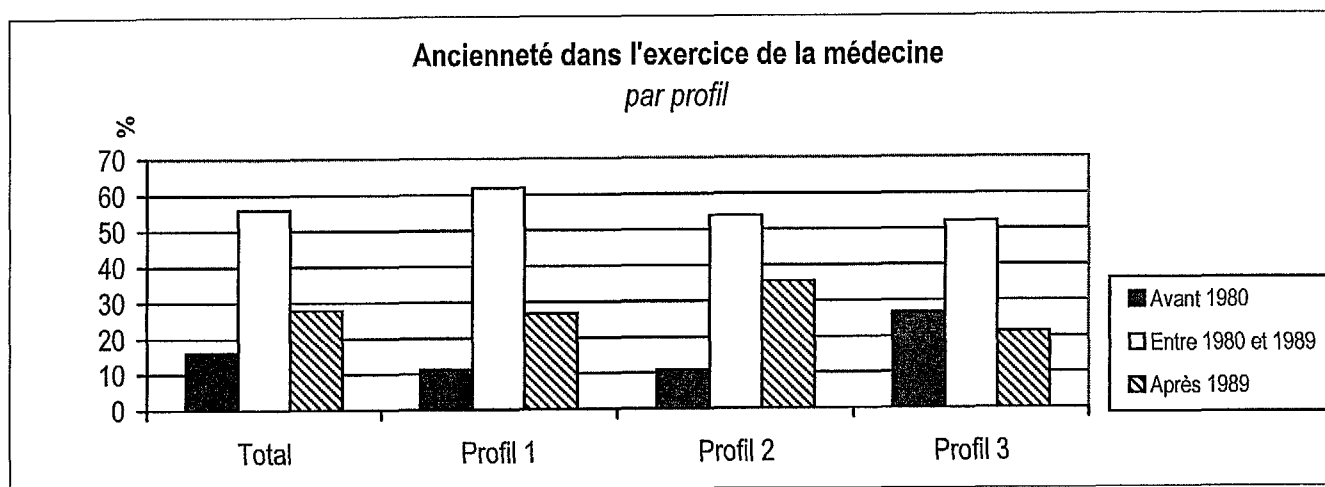
1.1 L'ancienneté dans l'exercice de la médecine privée



- En termes d'ancienneté dans l'exercice de la médecine privée, un peu plus de la moitié des médecins interrogés (51.7%) – tous profils confondus – sont installés depuis plus de 10 ans. 27.6% depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans », près de 12% « depuis plus de 3 ans et moins de 5 ans », et 8.7% depuis « moins de 3 ans ».

- Les médecins n'ayant pas bénéficié de formations dans le cadre du projet sont près de 58% à appartenir à la première catégorie. Selon la région où ils exercent, la proportion des médecins installés depuis « plus de 10 ans » est de 66% à Tanger-Oujda-Taza, 57.4 à Fès-Meknes-Taounate, 47.8 à Casablanca-Settat-Berrechid, et un peu plus de 41% à Rabat-Salé-Témara.

1.2 L'ancienneté dans l'exercice médical



- Par référence à la date d'obtention du Doctorat en médecine, on relève qu'à peine un peu plus du quart de l'échantillon (27.8%) ont quitté les bancs de l'université au cours des années quatre vingt dix. Sur ce plan, des différences sensibles entre les profils sont à relever. Ainsi, c'est au sein du groupe des médecins qui n'ont pas bénéficié de formation dans le cadre du projet (profil 3) que l'on retrouve la plus forte proportion (26.6%) des diplômés antérieurs à 1980. De même que les diplômés les plus récents sont proportionnellement plus présents (35.5%) parmi les MGP ayant bénéficié des deux formations (profil 2).

Croisement « ancienneté du diplôme et ancienneté dans l'exercice au privé »

En % - Echantillon total

| Diplôme | Exercice au privé | | | |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|----------------|
| | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | 10 ans et plus |
| Moins de 3 ans | 12.0 | 2.9 | - | - |
| Entre 3 et 5 ans | 28.0 | 2.9 | - | - |
| Entre 5 et 10 ans | 48.0 | 70.6 | 24.1 | - |
| 10 ans et plus | 12.0 | 23.5 | 75.9 | 67.3 |

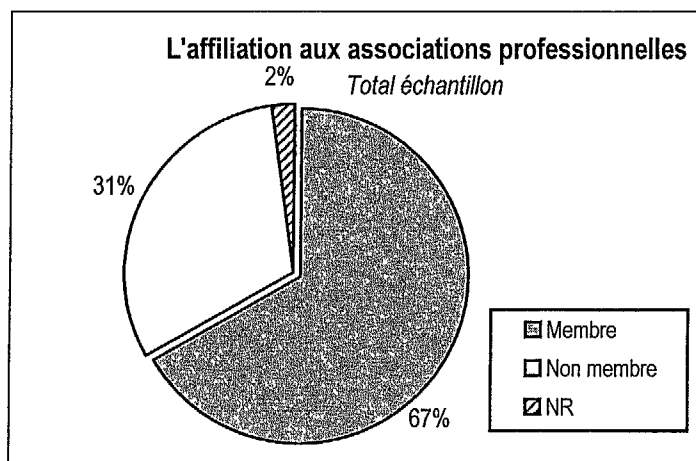
- Quand on s'arrête à la corrélation entre la date d'obtention du Doctorat en médecine et l'ancienneté dans l'exercice en tant que MGP, on réalise que seule une proportion infime des médecins interrogés se sont installés dans le privé dès le début de leur carrière professionnelle. Ainsi, sur ceux qui exercent en qualité de MGP depuis « moins de 3 ans », 60% sont lauréats de l'université depuis « plus de 5 ans ». De même que parmi ceux qui exercent dans le privé depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans », près du quart (23.5%) ont obtenu leurs diplômes il y a au moins dix ans.

1.3 Les horizons de formation des MGP

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|----------------------------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Rabat | 55.1 | 62.5 | 49.5 | 53.2 | 36.0 | 38.2 | 44.9 | 67.8 | 30.1 | 72.0 | 78.3 | 81.5 |
| Casablanca | 30.4 | 29.2 | 34.4 | 27.7 | 56.0 | 52.9 | 42.3 | 14.4 | 55.6 | 10.0 | 6.5 | 7.4 |
| France | 5.3 | 3.1 | 8.6 | 4.3 | 4.0 | 5.9 | 5.1 | 5.5 | 5.3 | 8.0 | 2.2 | 5.6 |
| Pays de l'Est | 2.8 | 2.1 | 1.1 | 5.3 | 0.0 | 0.0 | 1.3 | 4.8 | 4.5 | 0.0 | 4.3 | 0.0 |
| Reste de l'Europe | 1.1 | 1.0 | 1.1 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 2.6 | 0.7 | 0.8 | 2.0 | 0.0 | 1.9 |
| Pays arab / Afric / Autres | 5.3 | 2.1 | 5.4 | 8.5 | 4.0 | 2.9 | 3.8 | 6.8 | 3.8 | 8.0 | 8.7 | 3.7 |

- La quasitotalité (85.5%) des médecins interrogés sont lauréats des universités marocaines : 55.1% de la Faculté de Médecine de Rabat, et 30.4% de la Faculté de Casablanca. Quand on s'intéresse aux profils en termes d'ancienneté dans l'exercice de la médecine, on recoupe la logique historique de l'implantation des études médicales dans le pays. Ainsi, les lauréats de l'Université Mohamed V – Rabat sont nettement plus nombreux parmi les classes les plus anciennes (67.8% chez les médecins installés depuis « plus de 10 ans »). Par contre la proportion des lauréats de l'Université Hassan II – Casablanca devient de plus en plus élevée au fur et à mesure que la date d'installation est récente (42.3% chez les « plus de 5 ans et moins de 10 ans », près de 53% chez les « plus de 3 ans et moins de 5 ans », et 56% chez les « moins de 3 ans »).

1.4 L'affiliation aux structures associatives et aux groupements professionnels

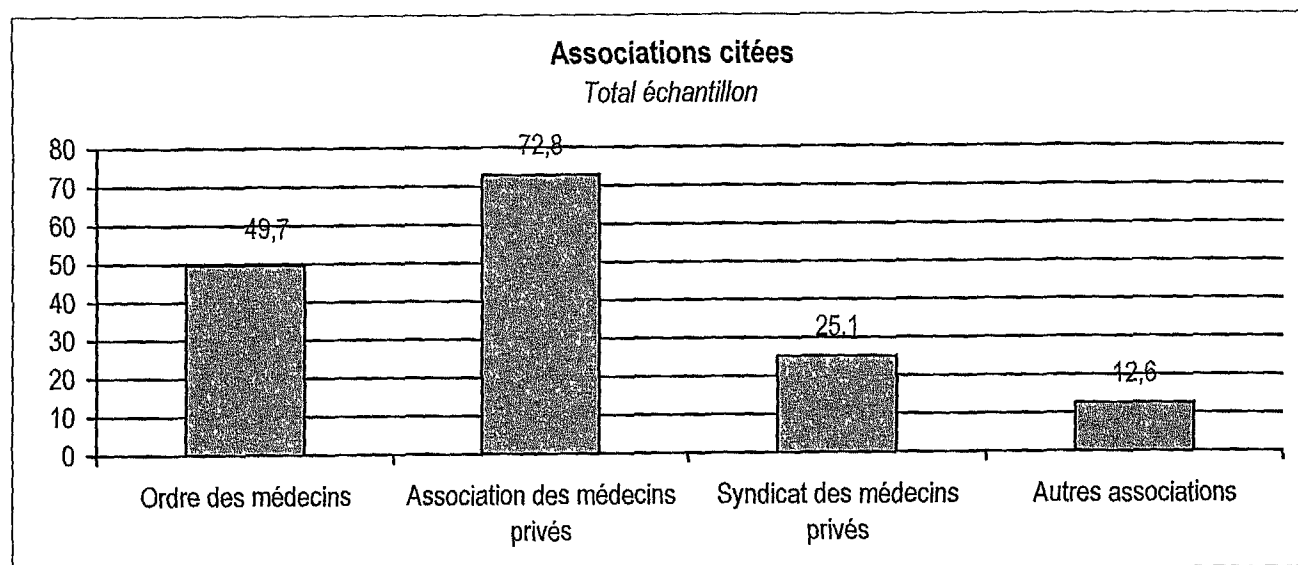


L'affiliation aux associations professionnelles

Selon l'ancienneté de l'exercice privé et la ville

| | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|----------|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Oui | 64.0 | 52.9 | 73.4 | 66.9 | 55.9 | 68.0 | 80.4 | 81.5 |
| Non | 36.0 | 44.1 | 25.3 | 30.4 | 41.9 | 30.0 | 15.2 | 18.5 |
| % des NR | - | 2.9 | 1.3 | 2.7 | 2.2 | 2.0 | 4.3 | - |

- A priori, l'affiliation à une structure associative ou à un groupement professionnel dénote – parmi d'autres indicateurs – d'un intérêt pour l'exercice du métier qui va au-delà de la simple pratique quotidienne. Interrogés sur ce point, près des deux-tiers des MGP affirment être « *membres d'une association professionnelle* ».
- La proportion de ceux qui se déclarent « *non membres* » est plus forte chez les médecins récemment installés : 36% parmi les « moins de 3 ans » et 44.1% chez les « plus de 3 ans et moins de 5 ans ». Les taux d'affiliation déclarée les plus élevés sont enregistrés dans les régions de Fès-Meknes-Taounate (81.5%) et Rabat-Salé-Témara (80.4%).

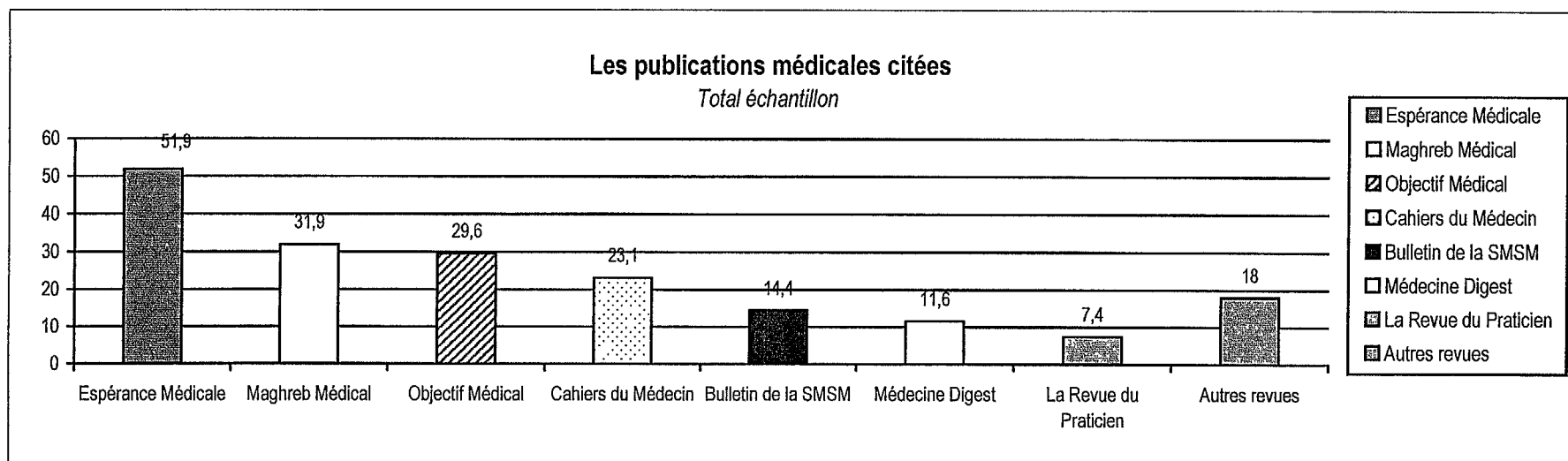


- Paradoxalement, à peine la moitié des MGP qui déclarent leur affiliation à une structure professionnelle de type associatif évoquent, sur un mode spontané, leur appartenance à l'Ordre des Médecins, alors que près des trois quarts (72.8%) citent l'Association des MGP pourtant de création récente, le quart le Syndicat des Médecins Privés, et 12.6% d'autres structures. L'Association des MGP est plus fortement citée par les médecins installés depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans » (79.3%), et par ceux qui exercent dans la région de Fès - Meknes - Taounate (84.1%). La référence au syndicat est plus fréquente chez les médecins les plus récemment installés (31.2% chez les « moins de 3 ans »), et chez ceux qui exercent à Fès – Meknes – Taounate (45.5%).

1.5 L'abonnement aux publications médicales

| | TOTAL | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|----------|-------|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 286 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Oui | 75.5 | 56.0 | 73.5 | 75.9 | 79.1 | 79.4 | 74.0 | 65.2 | 75.9 |
| Non | 22.0 | 44.0 | 26.5 | 17.7 | 19.6 | 19.1 | 24.0 | 26.1 | 24.1 |
| % des NR | 2.4 | - | - | 6.3 | 1.4 | 1.5 | 2.0 | 8.7 | - |

- Trois MGP sur quatre déclarent être « *abonnés ou recevoir régulièrement* » des revues médicales. Le taux de pénétration de cette catégorie de publications semble fortement corrélé à l'ancienneté de l'exercice. Ainsi, si les praticiens installés depuis « plus de 10 ans » sont, à près de 80%, abonnés à des revues médicales, chez les MGP installés depuis « moins de 3 ans » ce taux n'est que de 56%.



-
- Sur l'ensemble des titres évoqués, *Espérance Médicale*, (citée par près de 52% des praticiens abonnés à des revues médicales) se détache nettement en tête. La présence de cette revue semble plus forte parmi les médecins récemment installés (près de 72% en moyenne chez ceux qui exercent depuis « moins de 5 ans »). Elle est également davantage citée par les médecins ayant bénéficié d'une formation dans le cadre du projet (54.7% chez les MGP de profil 1 et 56.3% chez les médecins de profil 2 pour un peu plus de 44% des médecins qui n'ont pas bénéficié des formations), et par ceux qui exercent dans les régions de Casablanca et Tanger-Oujda-Taza (respectivement 56.5% et près de 60%, pour des taux de citation de 46.7% à Rabat et près de 37% à Fès–Meknes–Taounate).
 - En deuxième position, on retrouve *Maghreb Médical* avec un taux de citation de près de 32% du total des praticiens abonnés à des revues médicales. *Maghreb Médical* semble plus présente parmi les médecins les plus anciennement installés (près de 37% des « plus de 10 ans »), et parmi ceux qui exercent dans la région de Fès–Meknes–Taounate (près de 49%).
 - L'*Objectif Médical* arrive en troisième position dans l'ordre des citations avec un taux de près de 30%. Cette publication est surtout citée par les MGP de Profil 3 (38.6%), ceux qui exercent depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans » (40%), ainsi que par les praticiens installés dans la région de Fès–Meknes–Taounate.
 - A signaler enfin que le *Bulletin de la SMSM*, qui ne réalise qu'un score global de 14.4%, est toutefois cité par 30% des médecins de la région de Rabat qui déclarent être « abonnés ou recevoir régulièrement » des revues médicales.

1.6 La participation aux congrès médicaux et aux activités de formation

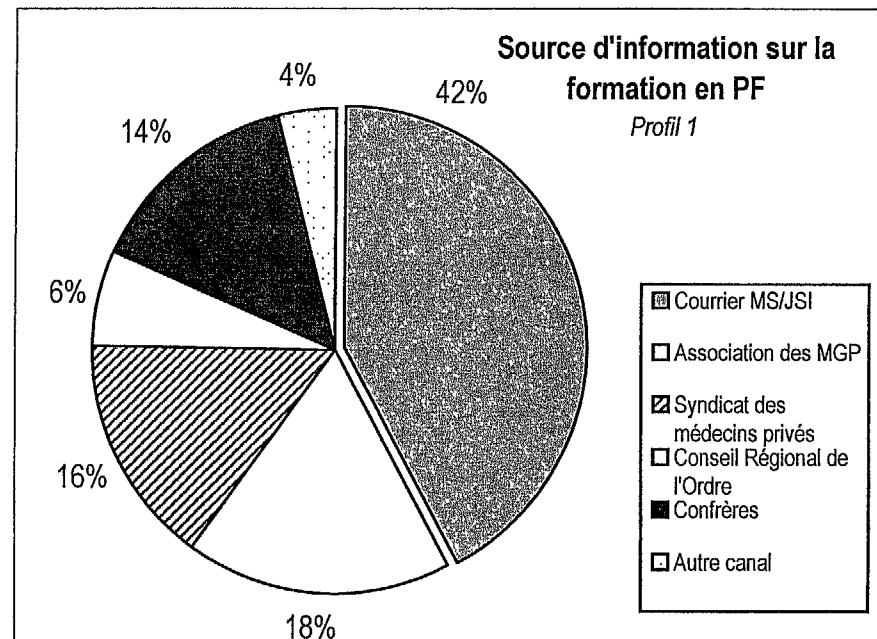
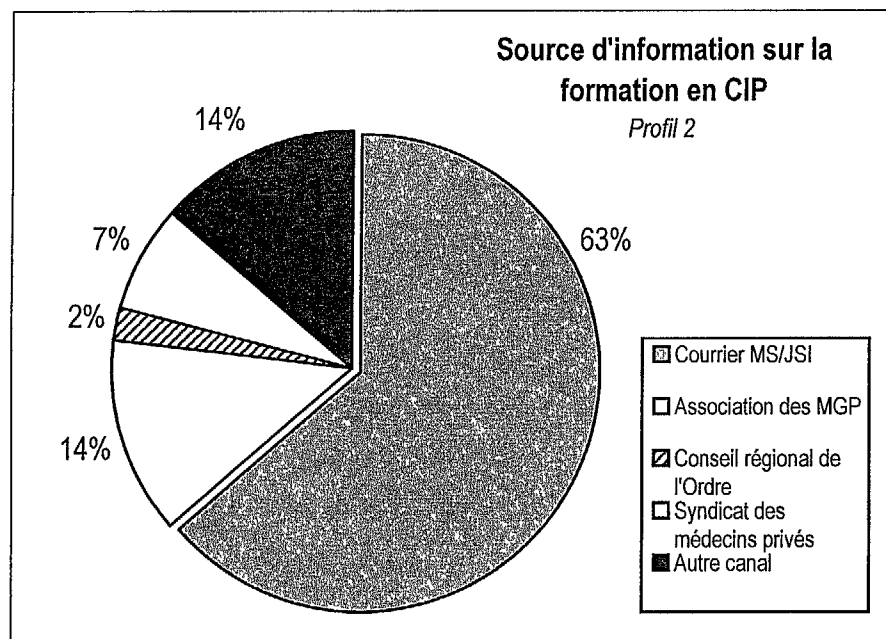
La participation aux congrès, sessions et séminaires de formation au cours des 12 derniers mois

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|----------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Oui | 71.0 | 76.3 | 82.1 | 54.3 | 60.0 | 64.7 | 77.2 | 70.9 | 72.8 | 66.0 | 76.1 | 66.7 |
| Non | 26.9 | 2.7 | 13.7 | 44.7 | 32.0 | 35.3 | 20.3 | 27.7 | 25.0 | 32.0 | 19.6 | 33.3 |
| % des NR | 2.1 | 1.0 | 4.2 | 1.1 | 8.0 | - | 2.5 | 1.4 | 2.2 | 2.0 | 4.3 | - |

- Près des trois quarts (71%) des médecins interrogés ont pris part au cours des douze derniers mois qui ont précédé l'enquête à un congrès médical, un séminaire ou une session de formation. Si ce taux atteint les 82.1% chez les MGP de Profil 2, les médecins qui n'ont pas bénéficié de formation dans le cadre du projet sont par contre à peine un peu plus de un sur deux (54.3%) à avoir pris part à des activités de ce genre au cours de l'année écoulée. Selon l'ancienneté, le taux le plus faible (60%) est enregistré chez les médecins les plus récemment installés.
- En termes de fréquence, près de 60% des MGP qui ont pris part à des manifestations scientifiques ou à des sessions de formation au cours de la dernière année, n'ont participé qu'à une seule activité en moyenne, alors que près du quart (24.6%) ont participé à deux activités, 8.4% à trois, et 3% à quatre ou plus.

2 - EVALUATION DE LA FORMATION REÇUE

2.1 Les canaux d'information sur les formations dispensées



- Si les médecins ayant bénéficié des deux formations (Profil 2) ont été sollicités à participer aux sessions de formation à près des deux-tiers (63.5%) suite à un courrier du Projet, ceux qui ont pris part aux sessions sur les techniques de PF (profil 1) n'ont été que 42.3% à avoir pris connaissance de cette formation par ce moyen. Des différences notables sont à relever quant à l'efficacité de ce moyen de contact selon les régions. Dans le cas des deux profils en effet, il a été plus largement cité à Fès-Meknes-Taounate (respectivement par 65% des MGP de profil 1 et 80% des praticiens de profil 2), et à Rabat-Salé-Témara (58.8% pour le profil 1 et 80% encore pour le profil 2), par comparaison avec la Région du Grand Casablanca où il n'est évoqué que par 31% des bénéficiaires de la formation PF et un peu plus de la moitié (51.1%) des médecins du profil 2.

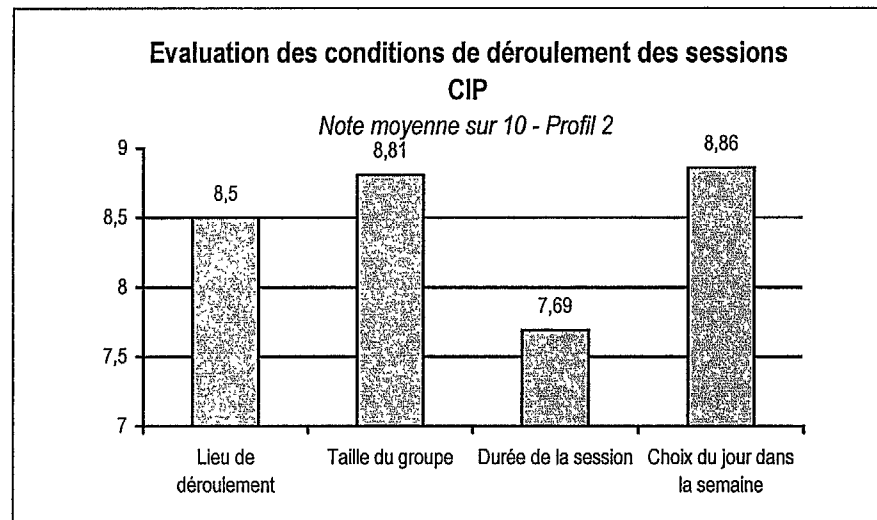
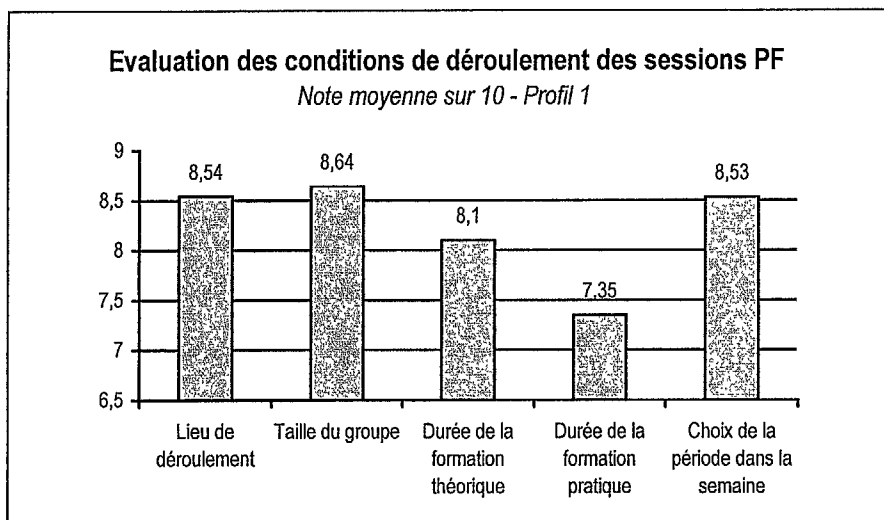
-
- *L'Association des MGP* vient en deuxième position en tant que canal d'information sur la formation puisqu'elle est globalement citée par 17.6% des médecins du profil 1. et par 13.5% des praticiens du profil 2. Bien évidemment, l'efficacité de ce canal est plus avérée à Casablanca que dans les autres régions puisqu'il est respectivement cité par 24.4% des médecins du profil 1 et par 22.3% des médecins du profil 2.
 - Dans le cas des deux profils, les autres voies d'information se retrouvent pratiquement dans le même ordre : d'abord le *Syndicat des Médecins Privés* (15.5% pour le profil 1 et 7.3% pour le profil 2), les « *confrères* » à titre individuel (14.4% dans le cas du profil 1 et 4.2% dans celui du profil 2), et le *Conseil Régional de l'Ordre des Médecins* (6.2% pour le profil 1 et 2.1% pour le profil 2). Les autres canaux (*délégation du Ministère de la Santé, AMPF, Centre de Référence sur la PF*) ne semblent avoir intervenu pour leur part que de façon marginale dans le processus d'implication des MGP dans les formations organisées par le Projet.

2.2 La notoriété du Projet « Partenariat pour la Santé »

- Quant à savoir quelle est la notoriété du projet « *Partenariat pour la Santé* » auprès des MGP, plus de 54% des médecins du profil 2 affirment en « *avoir entendu parler* » avant de prendre part aux sessions de formation, alors qu'ils ne sont que 36.1% du profil 1 à se prononcer dans ce sens. Si les tendances sur ce point sont sensiblement équivalentes selon la région parmi le groupe du profil 1, on relève toutefois pour le profil 2 des différences notables entre une notoriété très basse à Fès–Meknes–Taounate (20%) et une notoriété plus élevée à Tanger–Oujda–Taza (71.4%).
- Antérieurement aux actions de formation, l'information sur le projet vient pour l'essentiel des « *confrères* », qui se trouvent ainsi cités par près de la moitié des MGP qui déclarent avoir entendu parler du projet (51.4% pour le profil 1 et 48.1% pour le profil 2).
- Alors qu'aucune autre source d'information ne se dégage véritablement parmi les médecins du profil 2, les groupements professionnels (syndicats / associations) et les revues / medias sont respectivement cités par plus de 17% et par 14.3% des MGP du profil 1.

2.3 Evaluation des conditions de déroulement des formations

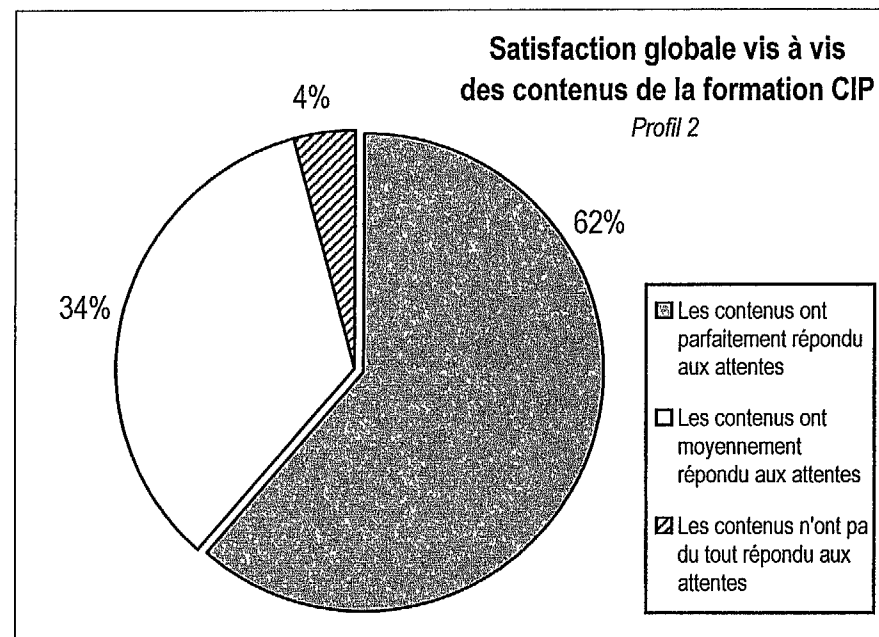
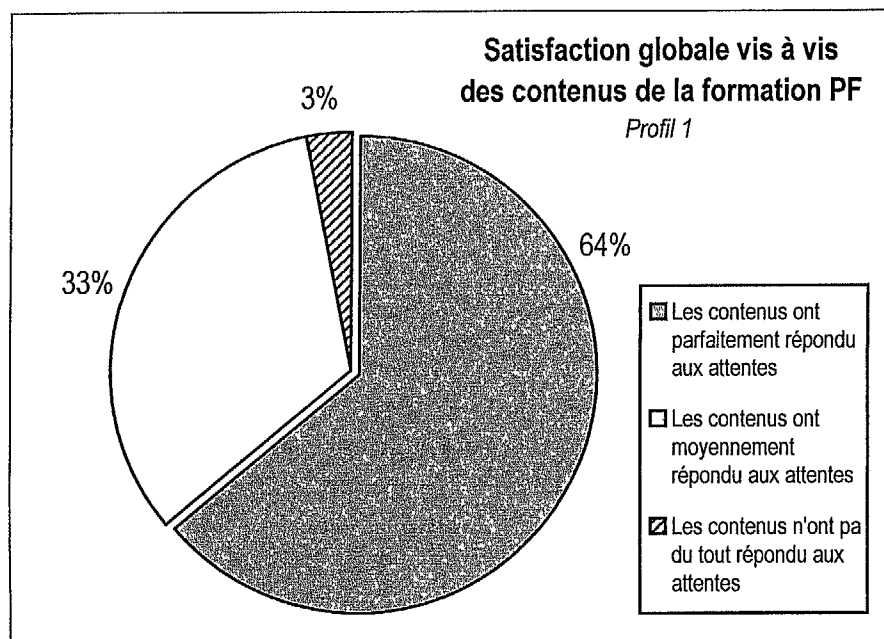
- L'appréciation des conditions de déroulement de la formation a été abordée à travers l'évaluation du niveau de satisfaction que les participants expriment par rapport à un ensemble de critères. Il s'agit pour les deux profils du « lieu / local de déroulement de la session », du « choix de la période de déroulement de la formation dans la semaine », et de « la taille du groupe / nombre de participants » retenu par session. Par ailleurs, compte tenu de la particularité de la formation dont ils ont bénéficié, les médecins du profil 1 ont également été amenés à se prononcer séparément sur les durées respectives de la formation théorique et de la formation pratique, alors que le profil 2 a eu à évaluer la durée de la session de façon plus globale.



- Si dans l'ensemble, le critère « lieu / local de déroulement de la session » est crédité d'un niveau de satisfaction élevé (avec des notes moyennes respectives de 8.54 sur 10 pour le profil 1 et 8.5 pour le profil 2), on enregistre toutefois une évaluation relativement faible (6.11) chez les participants aux sessions sur les techniques PF de la Région de Casablanca, alors que pour la même formation, la note moyenne accordée à Rabat atteint les 9.41 sur 10.

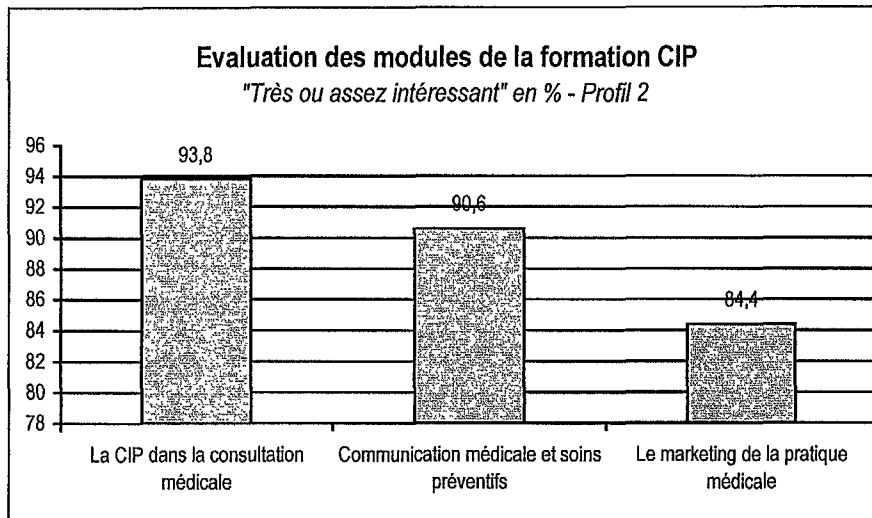
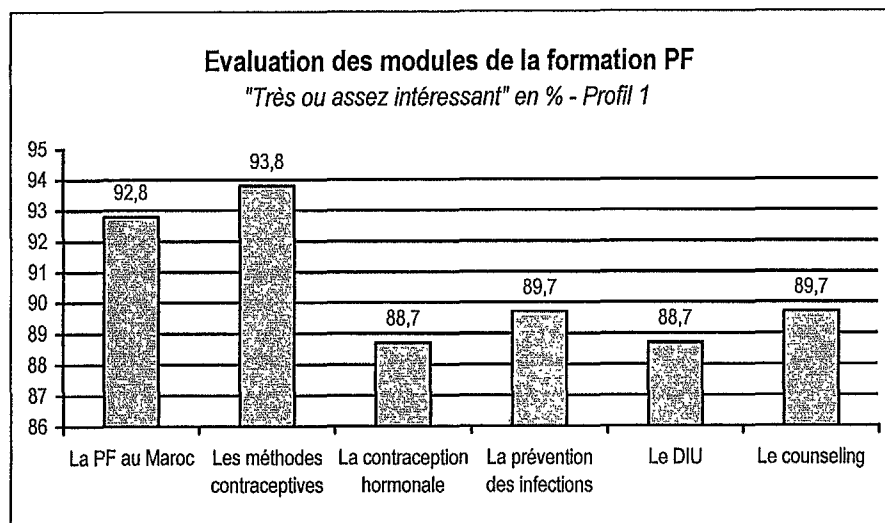
-
- Quel que soit le profil, le critère « *taille du groupe / nombre de participants* » - par référence aux différentes sessions - apparaît comme particulièrement satisfaisant, puisqu'on enregistre une note moyenne de 8.64 sur 10 parmi les médecins du profil 1, et 8.81 parmi ceux du profil 2. De plus, cette évaluation est pratiquement identique quelle que soit l'ancienneté des praticiens et le lieu où ils exercent.
 - On peut en dire autant du critère « *choix de la période/jour de formation dans la semaine* » au sujet duquel les notes moyennes attribuées s'élèvent à 8.53 pour le profil 1 et 8.86 pour le profil 2.
 - En abordant l'appréciation de la durée des formations, des nuances significatives apparaissent. Dans le cas des deux profils, on se retrouve avec le critère qui enregistre les scores les plus bas (8.10 pour la «*durée de la formation théorique* » et 7.35 pour celle de la formation pratique chez le profil 1, et 7.69 en note moyenne pour le profil 2).
 - De plus, si les niveaux de satisfaction exprimés sur ce critère par les praticiens du profil 2 sont sensiblement les mêmes quelle que soit la variable, les évaluations diffèrent fortement chez les bénéficiaires de la formation sur les techniques de PF selon l'ancienneté dans l'exercice. D'une façon globale, les médecins récemment installés expriment les niveaux de satisfaction les plus faibles à la fois au sujet de la durée de la formation théorique (créditée d'une note moyenne de 7 par les médecins installés depuis « moins de 3 ans »), que de celle de la formation pratique qui ne recueille que 5.14 sur 10 auprès des médecins de ce même groupe, et à peine 6.64 chez ceux qui exercent depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans ».

2.4 Evaluation des contenus dispensés



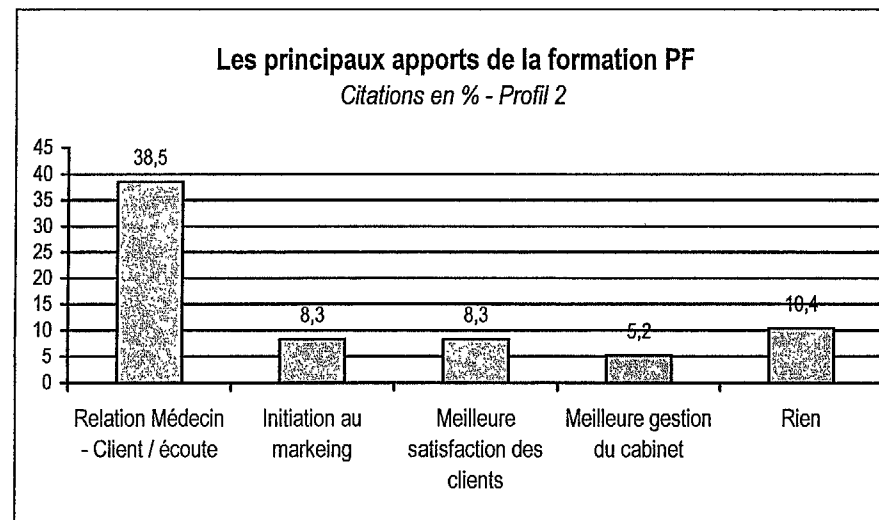
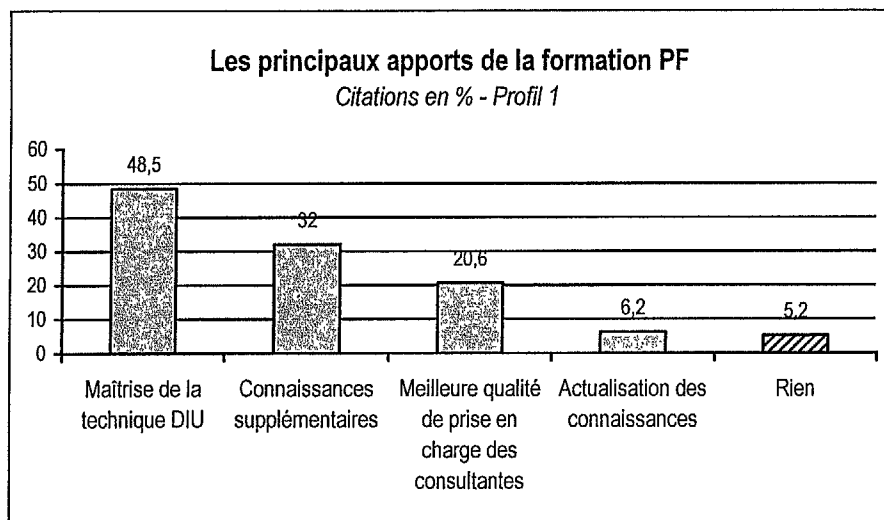
- A propos des contenus développés au cours des sessions de formation, dans l'ensemble près des deux tiers des participants (63.9% pour le profil 1 et 61.5% pour le profil 2) affirment qu'ils ont parfaitement répondu à leurs attentes.
- Cette tendance majoritaire à la satisfaction vis à vis des contenus de la formation est confirmée par le fait qu'à peine un peu de 3% pour le profil 1 et 4% pour le profil 2 s'accordent à dire que ces contenus « n'ont pas du tout répondu à leurs attentes ».

- Ceci étant, certaines nuances méritent d'être relevées. Ainsi, les réserves les plus fortes à propos des contenus de la formation en PF sont exprimées par les médecins installés depuis « moins de 3 ans », puisqu'ils ne sont que 28.6% à affirmer que la formation a « *parfaitement répondu* » à leurs attentes. Des réserves - toutefois moins appuyées - sont également enregistrées à propos de la formation en CIP auprès des médecins installés « depuis plus de 3 ans et moins de 5 ans » ainsi qu'au niveau des groupes des Régions de Casablanca et Rabat, puisqu'ils sont respectivement à peine 45.5%, un peu plus de 51% et 53.3% à soutenir que les contenus développés au cours de ces sessions ont « *parfaitement répondu* » à leurs attentes.
- A côté de cette appréciation globale des contenus, les MGP des deux profils ont eu à se prononcer de façon plus précise sur les différents modules dispensés, au cours de chacune des deux formations.



- L'évaluation des modules pris séparément est particulièrement positive pour les deux types de formation. En effet, dans le cas de la formation aux techniques de PF, et quelle que soit la composante, 9 médecins sur 10 estiment qu'elles étaient « *très ou assez intéressantes* ». Des scores tout aussi similaires sont enregistrés autour des trois modules de la formation en CIP.

- Pour affiner l'évaluation de la pertinence des contenus dispensés, les répondants des deux profils ont été invités à résumer en quelques mots ce qu'ils identifient comme étant « *l'apport le plus important* » de la formation à laquelle ils ont pris part, par rapport à l'exercice de leur métier.

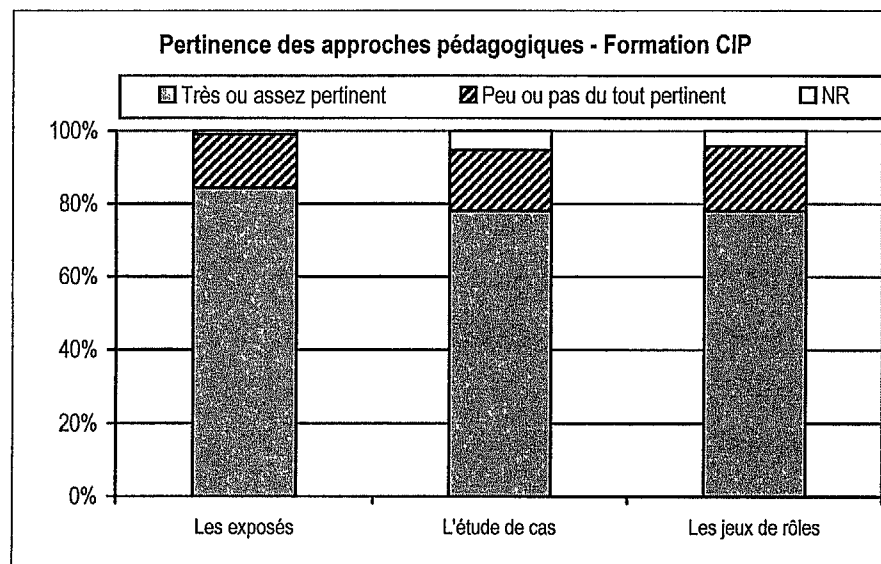
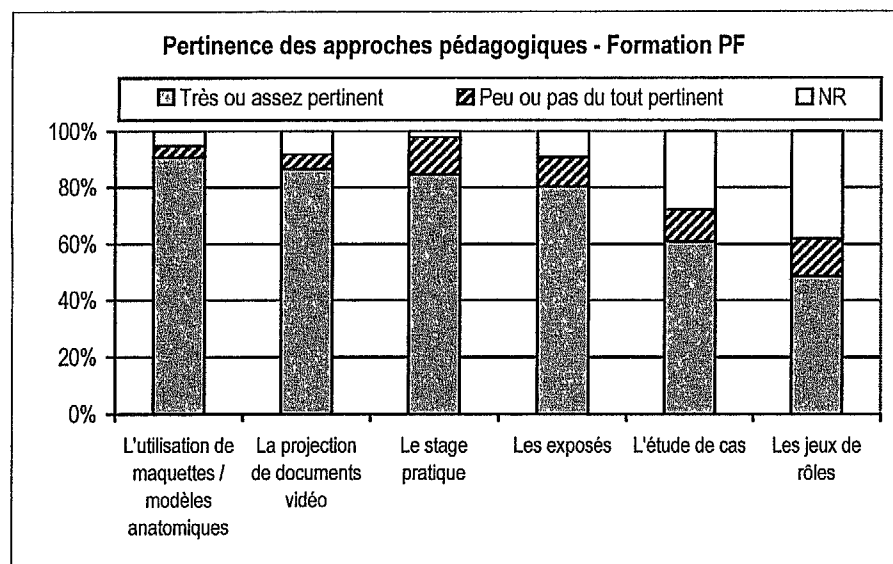


- Citée par 48.5% des répondants, la « *maîtrise de la technique DIU* » est nettement identifiée comme l'apport majeur de la formation PF. En toute logique, sa valeur ajoutée est plus affirmée chez les médecins récemment installés (57.1% parmi les « plus de 3 ans et moins de 5 ans »). L'acquisition « *d'informations / connaissances supplémentaires* » arrive en deuxième position avec 32% de citations. Un apport qui est plus fortement évoqué par les médecins qui exercent dans la région de Casablanca (40%). 20.6% des répondants citent une « *meilleure qualité de prise en charge des consultantes* » et 6.2% une « *réactualisation / rappel des connaissances* ». Enfin, un peu plus de 5% des médecins interrogés affirment que la formation au cours des sessions PF ne leur a rien apporté. Un taux qui frise cependant les 9% chez les praticiens de Casablanca.
- De l'ensemble des apports évoqués à propos de la formation en communication, la « *relation médecin-client / l'écoute* » se détache largement avec 38.5% des citations. Cette dimension est particulièrement retenue par les médecins installés depuis « moins de 3 ans » (60%) et par ceux qui ont été formés dans

la région de Casablanca (près de 49%). Les trois autres apports qui se dégagent arrivent loin derrière : « *l'initiation au marketing* » et une « *meilleure satisfaction des clients* » avec 8.3% des citations, et 5.2% pour une « *meilleure gestion du Cabinet* ». A signaler également que plus d'un répondant sur 10 déclarent que la session à laquelle ils ont pris part ne leur a rien apporté. Une fois encore, c'est dans la région de Casablanca que l'on enregistre le plus fort taux de réponses qui vont dans ce sens (17.8%).

2.5 Evaluation des approches pédagogiques développées au cours des formations

- A l'opposé de l'unanimité que l'on enregistre autour des contenus proposés au cours des deux types de formation, les avis sont plus nuancés quant à l'appréciation des approches pédagogiques développées pour transmettre ces contenus.



- Dans le cas des sessions de formation en PF, des avis formulés à propos des approches pédagogiques montrent une prédilection assez nette pour les méthodes qui recèlent une valeur ajoutée évidente. Une large majorité des participants reconnaissent ainsi la pertinence de « *l'utilisation de maquettes /*

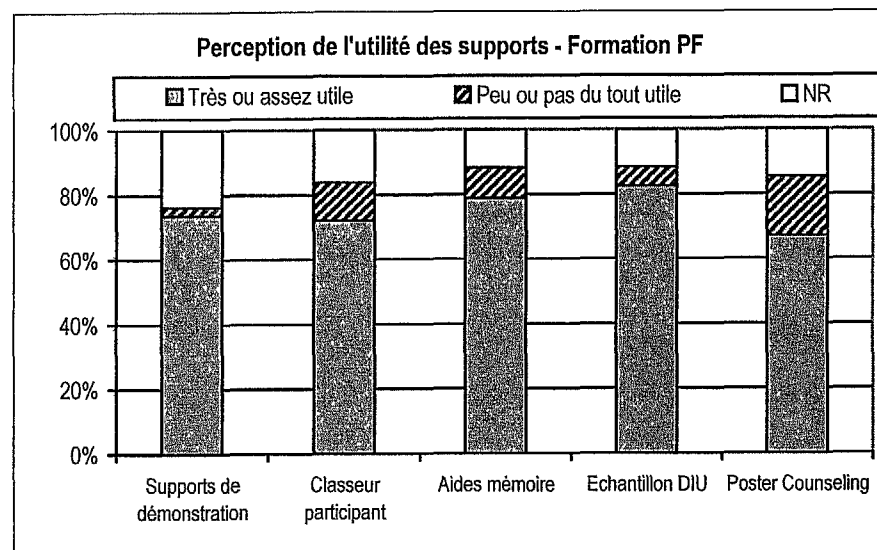
modèles anatomiques » (90.7%), « *la projection de documents vidéo* » (86.6%), et « *le stage pratique* » (84.5%). Derrière cette unanimité, se profile probablement une préférence chez les médecins pour les démarches axées sur le concret, et sur les réponses « pratiques » plutôt qu'académiques à leurs besoins. Toutefois, si l'appréciation de la pertinence des trois approches qui viennent en tête est sensiblement la même quelle que soit la variable, on note cependant une évaluation nettement plus négative (22.2%) du « *stage pratique* » parmi les répondants de la région de Casablanca.

- Parallèlement, les MGP du profil 1 sont à peine 60.8% et 48.5% à confirmer la pertinence des « *études de cas* » et des « *jeux de rôles* ». Cependant, quand on s'intéresse aux taux élevés de « *non réponse* » enregistrés autour de ces deux approches (respectivement 27.8% et 38.1%), on peut émettre l'hypothèse d'un problème d'identification et de reconnaissance de l'approche au moment de la réponse à la question.
- Même si, de par sa nature et sa durée, la formation en CIP a été foncièrement différente de la formation sur les méthodes de PF, l'appréciation par les praticiens du profil 2 des approches pédagogiques développées au cours des sessions auxquelles ils ont pris part rejoint largement la tendance enregistrée auprès des médecins du profil 1.
- Les nuances selon les variables de différenciation semblent toutefois plus marquées. Ainsi, si la pertinence des « *exposés* » est reconnue par 84.4% des répondants, ils sont par contre jugés « peu ou pas du tout » pertinents pour plus du quart (27.3%) des praticiens installés depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans » et par 20% des médecins formés à Casablanca. Les « *études de cas* » qui recueillent une appréciation globale favorable de 78.1%, sont évaluées comme tel par 90% des MGP installés depuis « moins de 3 ans », alors que 27.3% de ceux qui exercent depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans » et 20% des répondants formés à Casablanca et à Rabat-Salé-Témara ne confirment pas la pertinence d'une telle approche.

2.6 Appréciation de l'utilité des supports reçus

Dispatching des supports par ville
% des MGP qui n'ont pas reçu le support

| | VILLE | | | |
|---|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| | Casablanca- Settat-Berrechid | Tanger- Oujda-Taza | Rabat-Salé- Temara | Fès-Meknès- Taounate |
| Classeur participant | 7.7 | 10 | 7 | 8.61 |
| Supports d'appui / aides mémoires / cartes éclair | 22.2 | 6.7 | 5.9 | - |
| Echantillons DIU | 20 | - | 5.9 | 5 |
| Supports de démonstration | 35.6 | 6.7 | 17.6 | 5 |
| Poster « étapes du counseling » | 22.2 | - | 23.5 | 5 |

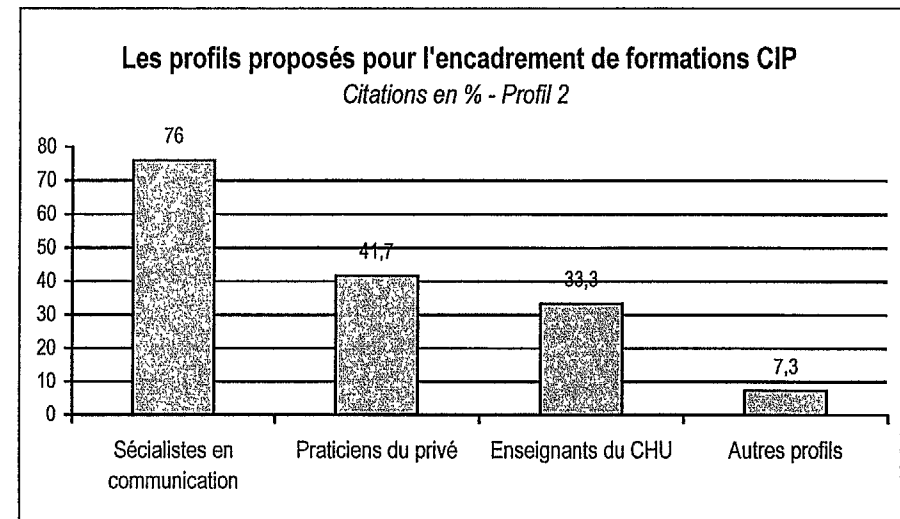
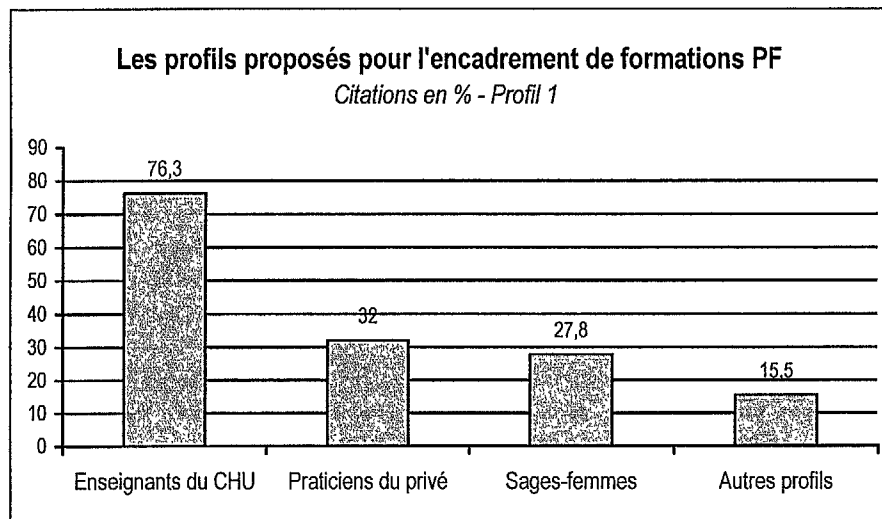


- La formation dispensée autour des méthodes de PF prévoyait la remise aux participants d'un certain nombre d'outils et de supports didactiques. Compte tenu des effectifs formés au cours de ces sessions, à l'exception du « classeur participant » (remis de façon pratiquement systématique au sortir de la formation), au moment du déroulement de la recherche, une part des répondants - notamment à Casablanca - n'avait toujours pas reçu les outils.
- Paradoxalement, ce sont les «échantillons de DIU » qui viennent en tête des appréciations positives avec une reconnaissance de leur utilité par 82.6% des répondants qui les ont reçus. Les « supports d'appui/aides mémoire/cartes éclair » sont jugés « très ou assez utiles » par 78.8%, les « supports de démonstration (modèle d'utérus) » par 73.7%, le « classeur participant » par 72%, et enfin le « poster étapes du Counseling » par 67.1%. A noter

également que plus de 18% des praticiens qui ont reçu le « *poster-étapes de Counseling* » considèrent qu'il est « peu ou pas du tout utile », et que près du quart (23.7%) de ceux auquel le « *modèle d'utérus* » a été remis ne se sont pas prononcés sur son utilité.

2.7 Appréciation de l'encadrement

- Compte tenu de la diversité des profils, et du nombre élevé des équipes qui ont eu à assurer l'encadrement et l'animation des sessions , ainsi que la pesanteur des facteurs subjectifs, l'évaluation de la composante « *encadrement* » ne pouvait être abordée qu'à travers une lecture globale et indirecte.
- De ce fait, au lieu d'avoir à se prononcer ouvertement sur la compétence ou le savoir-faire des personnes-ressources qui ont assuré l'encadrement des sessions auxquelles ils ont pris part, les répondants ont plutôt été invités à proposer – parmi un certain nombre de profils de compétences – celui / ceux qu'ils retiendraient pour animer une formation similaire à celle dont ils ont bénéficié.



-
- Pour l'encadrement de formations sur les méthodes de PF, une nette prédilection va pour les « *enseignants du CHU* » (cités par 76.3% des répondants). Viennent ensuite, mais loin derrière, les « *praticiens du privé* » (32%), et les « *sages-femmes* » (27.8%). La préférence pour les « *enseignants du CHU* » est plus marquée chez les MGP installés depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans » (88.5%), ainsi qu'à Rabat-Salé-Témara (94.1%). Par contre, elle est beaucoup moins prononcée chez les plus anciens (moins de 70% chez les médecins installés depuis « plus de 10 ans ») et dans la région de Fès-Meknes-Taounate (65%). Enfin, la recommandation des « *praticiens du privé* » comme encadrants est plus forte à Casablanca (48.9%), alors que les « *sages-femmes* » sont davantage proposées par les répondants de la région de Fès-Meknes-Taounate (40%).

 - Pour ce qui est de l'animation de sessions autour de la communication, les profils suggérés sont dans l'ordre : les « *spécialistes en communication* » (76%), les « *praticiens du privé* » (41.7%) et les « *enseignants du CHU* » (33.3%). A Casablanca, la préférence va très nettement pour les « *spécialistes en communication* » (86.7%) au moment où les « *praticiens du privé* » sont davantage cités par les médecins installés depuis « moins de 3 ans » (70%), ainsi que par ceux qui exercent dans la région de Casablanca (62.2%). Quant aux « *enseignants du CHU* », s'ils ne rencontrent qu'une faible adhésion à Casablanca (22.2%), ils sont par contre plus fortement proposés par les médecins de Fès-Meknes-Taounate (60%) et par ceux de Rabat-Salé-Témara (53.3%).

2.8 Evaluation de la formation des assistantes de cabinet

- Pour compléter cette évaluation des retombées de la formation reçue, les MGP qui ont pris part aux sessions CIP ont été invités à se prononcer sur la formation complémentaire dispensée au profit de leurs assistants.

Taux de formation des assistantes par région
Profil 2

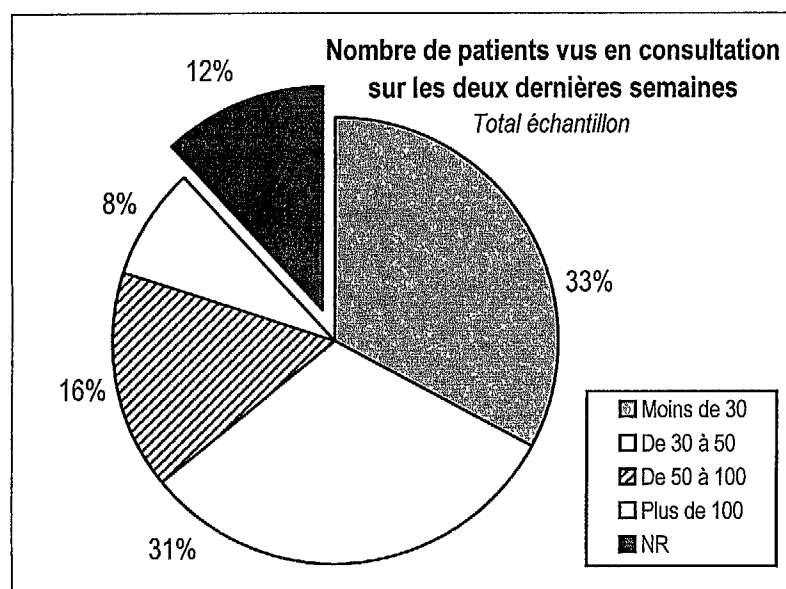
| | TOTAL | VILLE | | | |
|-----------------------|-------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| | | Casablanca- Settat-Berrechid | Tanger- Oujda-Taza | Rabat-Salé- Temara | Fès-Meknès- Taounate |
| Base | 95 | 45 | 20 | 15 | 15 |
| Assistante formée | 61.5 | 53.3 | 85.7 | 60.0 | 53.3 |
| Assistante non formée | 35.4 | 42.2 | 14.3 | 40.0 | 40.0 |
| % des NR | 3.1 | 4.4 | - | - | 6.7 |

- Dans l'ensemble, moins des deux tiers (61.5%) des assistantes des médecins de ce profil ont bénéficié de la formation. Un taux qui dépasse à peine les 53% à Casablanca et dans la région de Fès-Meknes-Taounate.
- Les médecins dont les assistantes ont bénéficié de la formation sont près de trois sur quatre (71.2%) à reconnaître l'utilité de cette action pour « *la marche du Cabinet* ». De même que 70.6% de ceux dont les assistantes n'ont pas été formées expriment leur accord pour qu'elles soient impliquées dans le futur dans une action similaire.

3. ENVIRONNEMENT DE LA PRATIQUE ET RETOMBÉES DE LA FORMATION

3.1 Le volume de la clientèle

- L'une des dimensions qui contribuent le plus fortement à configurer l'environnement de la pratique des médecins du secteur privé concerne le volume de la clientèle drainée par le cabinet. Interrogés sur le nombre approximatif de patients qu'ils ont vu en consultation au cours des deux dernières semaines, près du tiers (32.5%) des médecins déclarent avoir effectué moins de 30 consultations au cours de la période concernée, et presque autant (31.8%) ont vu entre 31 et 50 patients. Quant à la proportion de ceux qui ont vu plus de 50 patients, elle reste inférieure au quart (23.7%).



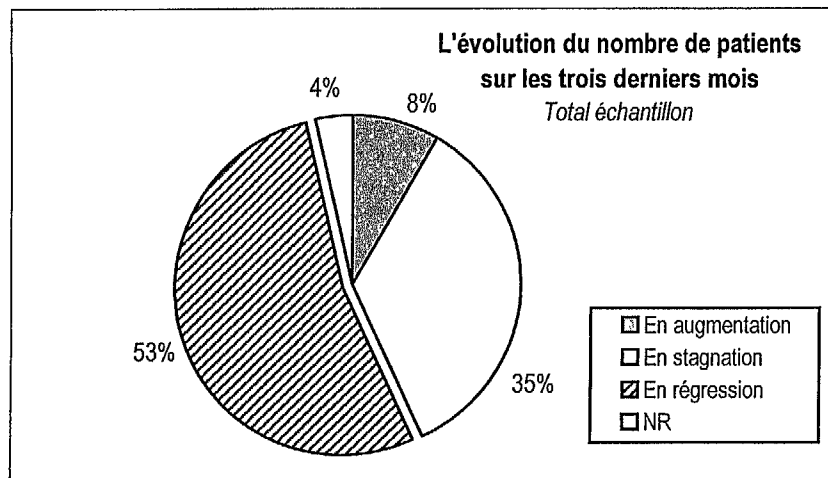
Nombre de patients vus en consultation sur les deux dernières semaines
En % selon l'ancienneté et le lieu d'exercice

| | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|-------------|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca Settat Berrechid | Tanger Oujda Taza | Rabat Salé Temara | Fès Meknès Taounate |
| Base | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Moins de 30 | 56.0 | 50.0 | 20.3 | 31.1 | 39.0 | 14.0 | 23.9 | 40.7 |
| De 31 à 50 | 32.0 | 32.4 | 38.0 | 28.4 | 32.4 | 22.0 | 34.8 | 37.0 |
| De 51 à 100 | 4.0 | 5.9 | 21.5 | 16.9 | 12.5 | 24.0 | 23.9 | 9.3 |
| Plus de 100 | - | 5.9 | 8.9 | 9.5 | 5.1 | 24.0 | 2.2 | 5.6 |
| % des NR | 8.0 | 5.9 | 11.4 | 14.2 | 11.0 | 16.0 | 15.2 | 7.4 |

-
- Une forte corrélation apparaît entre le nombre de consultations réalisées et l'ancienneté dans l'exercice de la médecine privée. Ainsi, les médecins installés depuis « moins de 3 ans » sont 56% à déclarer avoir effectué « moins de 30 » consultations, 32% à en avoir réalisé « entre 31 et 50 », et à peine 4% à avoir vu plus de cinquante patients au cours des deux dernières semaines. A l'opposé, ceux qui exercent depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans » ne sont que 20.3% à n'avoir vu que « moins de 30 » patients, 38% « entre 31 et 50 », par contre ils sont plus de 30% à avoir effectué au moins cinquante consultations.
 - Des disparités significatives sont également enregistrées en termes de lieu d'exercice. A Casablanca et à Fès–Meknes–Taounate, ce sont près de 40% des médecins interrogés qui déclarent avoir vu « moins de 30 » patients au cours de la période concernée. De ce fait, à peine 17.6% à Casablanca et moins de 15% à Fès–Meknes–Taounate ont effectué plus de cinquante consultations au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Au sein des MGP des régions de Tanger–Oujda – Taza, se sont par contre près de la moitié (48%) qui déclarent avoir vu plus de cinquante patients au cours de la période de référence.

3.2 Appréciation de la tendance d'évolution de la clientèle

- Cette estimation du volume de la clientèle a été complétée par une appréciation de la tendance d'évolution sur les trois derniers mois. Sur l'ensemble des MGP interrogés, à peine un peu plus de 8% affirment que leur clientèle est « en augmentation ». Plus de la moitié (53.5%) déclarent, au contraire, qu'elle est « en régression », et un peu plus du tiers (34.6%) qu'elle serait plutôt « en stagnation ».

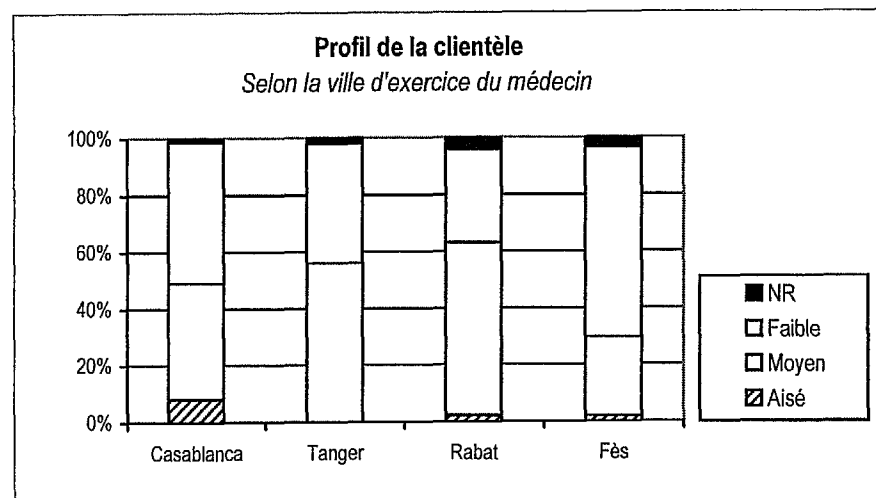
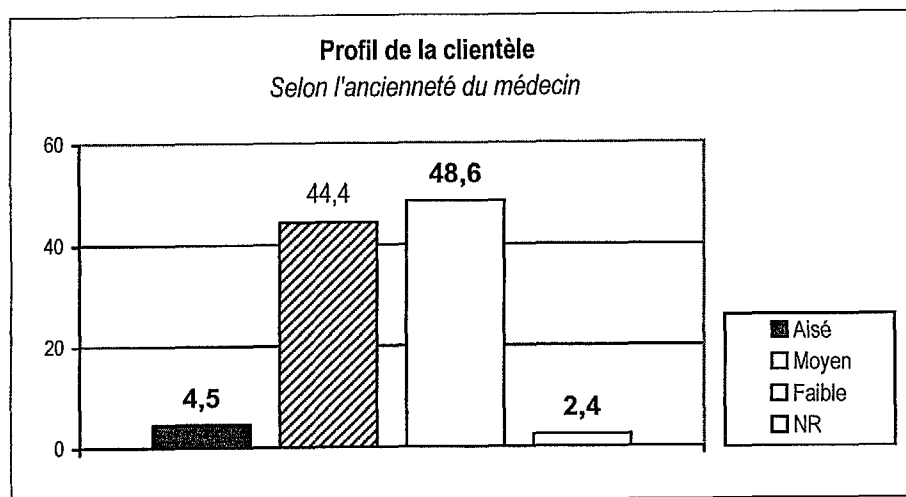


L'évolution du nombre de patients vus en consultation sur les trois derniers mois
En % selon l'ancienneté

| | ANCIENNETE | | | |
|-----------------|----------------|------------------|-------------------|----------------|
| | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans |
| Base | 25 | 34 | 79 | 148 |
| En augmentation | 32 | 14.7 | 7.6 | 3.4 |
| En stagnation | 24 | 29.4 | 45.6 | 31.8 |
| En régression | 32 | 52.9 | 41.8 | 63.5 |
| % des NR | 12 | 2.9 | 5.1 | 1.4 |

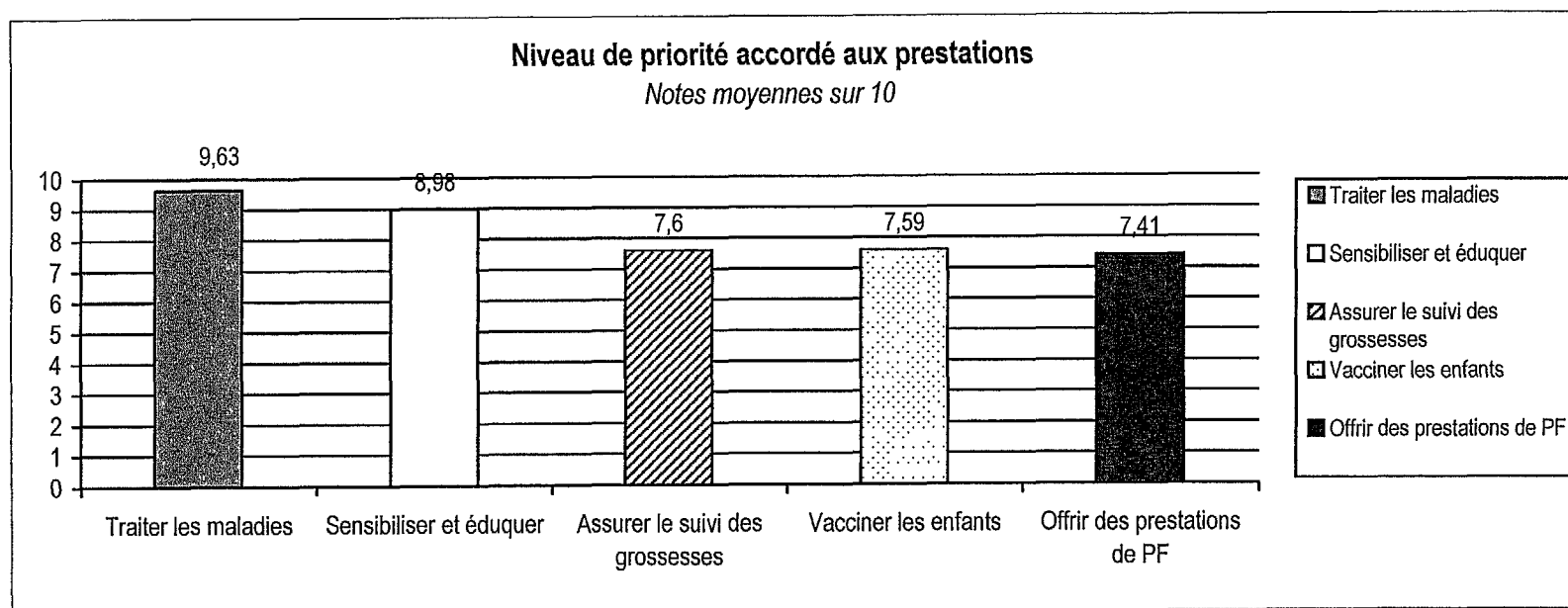
- Ce sont les médecins les plus récemment installés qui ont la lecture la plus « optimiste » de la tendance d'évolution de leur clientèle (32% des « moins de 3 ans » et 14.7% des « plus de 3 et moins de 5 ans » estiment qu'elle est « *en augmentation* »). A l'opposé, l'appréciation est plus nettement « pessimiste » du côté de ceux qui exercent depuis « plus de 10 ans » qui considèrent, pour près des deux tiers (63.5%), que leur clientèle est plutôt « *en régression* ».

3.3 Le niveau soio-économique de la clientèle



- Quand ils sont amenés à définir le niveau socio-économique des patients qu'ils reçoivent en consultation, près de la moitié des MGP interrogés (48.6%) le qualifient de « faible ». 44.4% affirment quant à eux avoir une clientèle plutôt de niveau « moyen ». A l'évidence, c'est en termes de lieu d'exercice que les différences les plus significatives sont enregistrées à ce sujet. Au moment où près de 61% des médecins de la région de Rabat parlent d'une clientèle de niveau « moyen », plus le deux tiers des médecins de la région de Fès-Meknes-Taounate qualifient, eux, le niveau socio-économique de leur clientèle de « faible ».

3.4 Perception des prestations en termes de priorité



- Interrogés sur le niveau de priorité qu'ils accordent à un certain nombre de prestations qu'ils sont amenés à assurer au niveau de leur pratique quotidienne, les MGP placent le fait de « *traiter les maladies* » au premier rang, en lui attribuant une note moyenne de 9.63 sur 10. « *Sensibiliser et éduquer* » vient en deuxième position avec une note moyenne de 8.98. « *Assurer le suivi des grossesses* » et « *vacciner les enfants* » se voient accorder des niveaux de priorité similaires, avec des notes respectives de 7.60 et 7.59. « *Offrir des prestations de PF* » arrive enfin en cinquième position avec une note moyenne de 7.41.

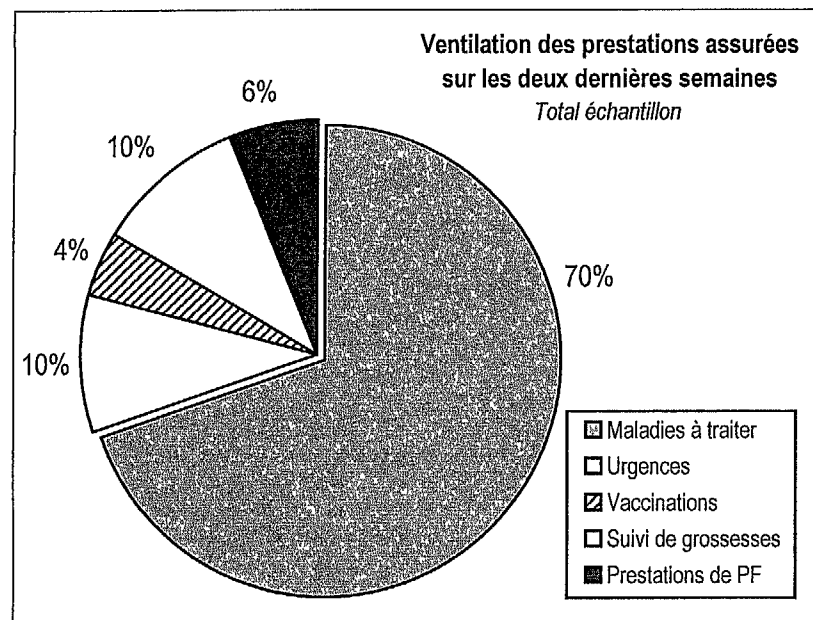
Classement des principales prestations
Notes moyennes sur 10 (selon le profil, l'ancienneté et la ville d'exercice)

| | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|---------------------------------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Traiter les maladies * | 9.79 | 9.55 | 9.55 | 9.60 | 9.88 | 9.51 | 9.65 | 9.56 | 9.59 | 9.72 | 9.79 |
| Sensibiliser et éduquer | 9.04 | 9.09 | 8.82 | 8.44 | 8.94 | 9.04 | 9.05 | 8.94 | 9.43 | 8.59 | 9.02 |
| Assurer le suivi des grossesses | 7.95 | 8.20 | 6.56 | 7.33 | 7.85 | 7.17 | 7.81 | 7.80 | 8.83 | 5.58 | 7.69 |
| Vacciner les enfants | 7.98 | 7.55 | 7.24 | 7.32 | 7.26 | 7.39 | 7.82 | 8.10 | 8.33 | 6.07 | 6.92 |
| Offrir des prestations de PF | 7.72 | 8.08 | 6.42 | 7.04 | 7.65 | 6.89 | 7.70 | 7.55 | 8.82 | 5.42 | 7.48 |

- Peu de différences dans la perception des prestations sont relevées en fonction du profil, de l'ancienneté ou du lieu d'exercice. En termes de profils, alors que les médecins formés en CIP accordent une note de 8.20 au « *suivi des grossesses* », cette prestation ne se voit attribuer que 6.56 par les médecins de profil 3. Une différence similaire est enregistrée à propos des « *prestations de PF* » auxquelles les médecins de profil 2 accordent une note de 8.08 alors que les praticiens de profil 3 la créditent à peine de 6.42. On signalera enfin que c'est dans la région de Rabat-Salé-Témara que les prestations de prévention sont créditées du plus faible niveau de priorité avec des notes respectives de 6.07 pour la « *vaccination des enfants* », 5.58 pour le « *suivi des grossesses* » et à peine 5.42 pour les « *prestations de PF* ».

3.5 Les prestations assurées par les MGP

- Le tableau qui se dégage de cette lecture des prestations en termes de priorité se trouve globalement confirmé quand on examine la répartition en pourcentage des motifs des consultations assurées au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête.



Ventilation des prestations assurées sur les deux dernières semaines
En % selon le profil

| | PROFIL | | |
|---------------------|-----------------------|------------------------|---|
| | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations |
| Base | 97 | 95 | 94 |
| Maladies à traiter | 69.4 | 67.08 | 73.85 |
| Suivi de grossesses | 11.84 | 12.28 | 6.63 |
| Urgences | 8.47 | 9.5 | 10.69 |
| Prestations PF | 6.84 | 7.09 | 4.6 |
| Vaccinations | 4.6 | 4.23 | 5.9 |
| Autres prestations | 0.03 | 0.13 | 0.27 |

- Ainsi, au niveau de l'ensemble de l'échantillon, les motifs qui renvoient à des « *maladies à traiter* » représentent pas moins de 70% des raisons de consultation. Très loin derrière, on retrouve le « *suivi des grossesses* » (10.26%), les « *urgences* » (9.55%) « *les prestations de PF* » (6.18%), et enfin les « *vaccinations* » (4.37%).

- La prépondérance des interventions curatives est plus forte chez les médecins récemment installés (76.2% chez les « moins de trois ans »), et chez ceux qui exercent dans la région de Rabat (78.8%).
- Le « *suivi des grossesses* » ne représente que 6.63% des motifs des consultations pour les médecins qui n'ont pas bénéficié de formation dans le cadre du projet. Pour leur part, les « *prestations de PF* » représentent à peine 4.6% du total des prestations assurées par les MGP appartenant à ce profil.
- Pour ce qui concerne plus spécifiquement les prestations en rapport avec la PF, un éclairage complémentaire a été recherché. Les MGP ont ainsi été amenés à se prononcer sur les tendances d'évolution - sur les trois derniers mois - du nombre des acceptrices des méthodes de PF qu'ils voient au niveau de leurs cabinets.

Evolution du nombre des acceptrices de méthodes de PF
En %

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|-----------------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taouate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| En augmentation | 18.9 | 21.6 | 18.9 | 16.0 | 20.0 | 11.8 | 25.3 | 16.9 | 18.4 | 26.0 | 17.4 | 14.8 |
| En stagnation | 41.3 | 40.2 | 47.4 | 36.2 | 36.0 | 41.2 | 38.0 | 43.9 | 41.9 | 54.0 | 37.0 | 31.5 |
| En régression | 28.0 | 26.8 | 26.3 | 30.9 | 20.0 | 38.2 | 24.1 | 29.1 | 30.9 | 16.0 | 21.7 | 37.0 |
| % des NR | 11.9 | 11.3 | 7.4 | 17.0 | 24.0 | 8.8 | 12.7 | 10.1 | 8.8 | 4.0 | 23.9 | 16.7 |

- Sur l'ensemble des praticiens interrogés, à peine près de 19% estiment que le nombre des acceptrices qu'ils voient en consultation était plutôt « *en augmentation* ». 28% estiment au contraire qu'il est « *en régression* », et un peu plus de 41% qu'il serait plutôt « *en stagnation* ».

- Globalement, les réponses à cette question sont sensiblement équivalentes selon les profils, l'ancienneté dans l'exercice, et même le lieu d'implantation du cabinet. Les nuances significatives les plus importantes qui apparaissent concernent, d'une part, les MGP installés depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans » qui estiment à plus du quart (25.3%) que le nombre des acceptrices de méthodes PF qu'ils voient en consultation est « *en augmentation* », et d'autre part, le groupe des médecins qui exercent dans les régions de Tanger, Oujda et Taza, qui sont plus du quart (26%) à répondre dans le même sens. Selon le profil, alors que les médecins de Profil 1 sont près de 22% à affirmer que le nombre des acceptrices vues en consultation était « en augmentation », la proportion des réponses qui vont dans ce sens était à peine de 16% parmi les praticiens qui n'ont bénéficié d'aucune des deux formations.

3.6 La tenue de dossiers médicaux

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|----------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taouate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Oui | 86.4 | 91.8 | 87.4 | 79.8 | 88.0 | 94.1 | 89.9 | 82.4 | 92.6 | 84.0 | 93.5 | 66.7 |
| Non | 12.9 | 7.2 | 11.6 | 20.2 | 8.0 | 5.9 | 10.1 | 16.9 | 6.6 | 14.0 | 6.5 | 33.3 |
| % des NR | 0.7 | 1.0 | 1.1 | - | 4.0 | - | - | 0.7 | 0.7 | 2.0 | - | - |

- La tenue de dossiers médicaux pour le suivi et la gestion des patients est systématiquement pratiquée par plus de 86% des médecins interrogés. Si ce taux est légèrement plus faible chez les MGP de profil 3 (79.8%) et chez les médecins qui exercent depuis « plus de 10 ans » (82.4%), il dépasse les 94% chez les praticiens installés « depuis plus de 3 ans et moins de 5 ans ». C'est dans les régions de Casablanca (92.6%) et de Rabat (93.5%) que cette pratique est

la plus largement répandue. Par contre à Fès–Meknes–Taounate, à peine deux médecins sur trois déclarent tenir systématiquement des dossiers médicaux pour le suivi de leurs patients.

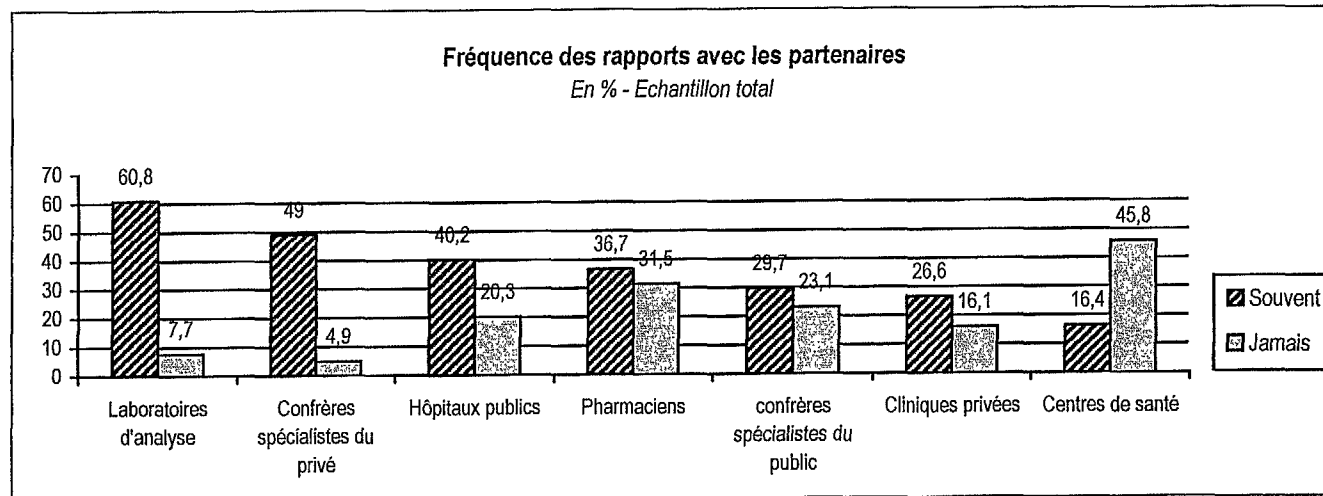
Présence de volets SR et SI dans les dossiers médicaux

Réponses positives en %

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | |
|---------------------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans |
| Base | 247 | 89 | 83 | 75 | 22 | 32 | 71 | 122 |
| Suivi de grossesses | 69.2 | 71.9 | 72.3 | 62.7 | 54.5 | 65.6 | 64.8 | 75.4 |
| Vaccination | 68.8 | 69.7 | 69.9 | 66.7 | 54.5 | 59.4 | 70.4 | 73.0 |
| PF | 63.6 | 67.4 | 65.1 | 57.3 | 50.0 | 65.6 | 59.2 | 68.0 |

- Quant à savoir si les dossiers médicaux qu'ils établissent prévoient un certain nombre de volets qui se rapportent à la santé de la reproduction et à la santé infantile, les MGP interrogés sont près de 69% à répondre par l'affirmative pour ce qui est du « *suivi des grossesses* » et de la « *vaccination* », et 63.6% à répondre dans le même sens à propos de « *PF* ».
- Dans l'ensemble, les taux les plus faibles sont enregistrés chez les médecins récemment installés puisqu'ils sont à peine un sur deux à tenir des dossiers qui prévoient un volet « *PF* », et à peine un peu plus (54.5%) pour les volets « *suivi des grossesses* » et « *vaccination* ».

3.7 Les rapports avec les intervenants du système de santé



- Parmi une liste proposée d'acteurs et de structures qui interviennent dans la prise en charge et la gestion des questions de santé, ceux avec lesquels les MGP entrent le plus souvent en rapport sont, dans l'ordre, les « laboratoires d'analyse » (60.8%), les « confrères spécialistes du privé » (49%), les « hôpitaux publics » (40.2%), les « pharmaciens » (36.7%), les « confrères spécialistes du secteur public » (29.7%), les « cliniques privées » (26.6%), et en dernière position les « centres de santé » (16.4%).
- En s'intéressant aux acteurs et structures avec lesquels les MGP n'ont jamais de rapport, l'image des relations qu'ils entretiennent avec leur environnement professionnel se fait plus précise. Les « centres de santé », cités par 45.8% des médecins interrogés, viennent ainsi en tête des partenaires avec lesquels il n'arrive « jamais » aux MGP d'entrer en rapport pour des questions qui relèvent du suivi de leurs patients. Les « pharmaciens » sont cités par 31.5%, les « confrères du secteur public » par un peu plus de 23%, les « hôpitaux publics » par 20.3%, les « cliniques privées » par 16.1%, et enfin – loin derrière – les « laboratoires d'analyse » (7.7%) et les « confrères spécialistes du privé » (près de 5%).

Les rapports avec les partenaires

En % - Selon le lieu d'exercice

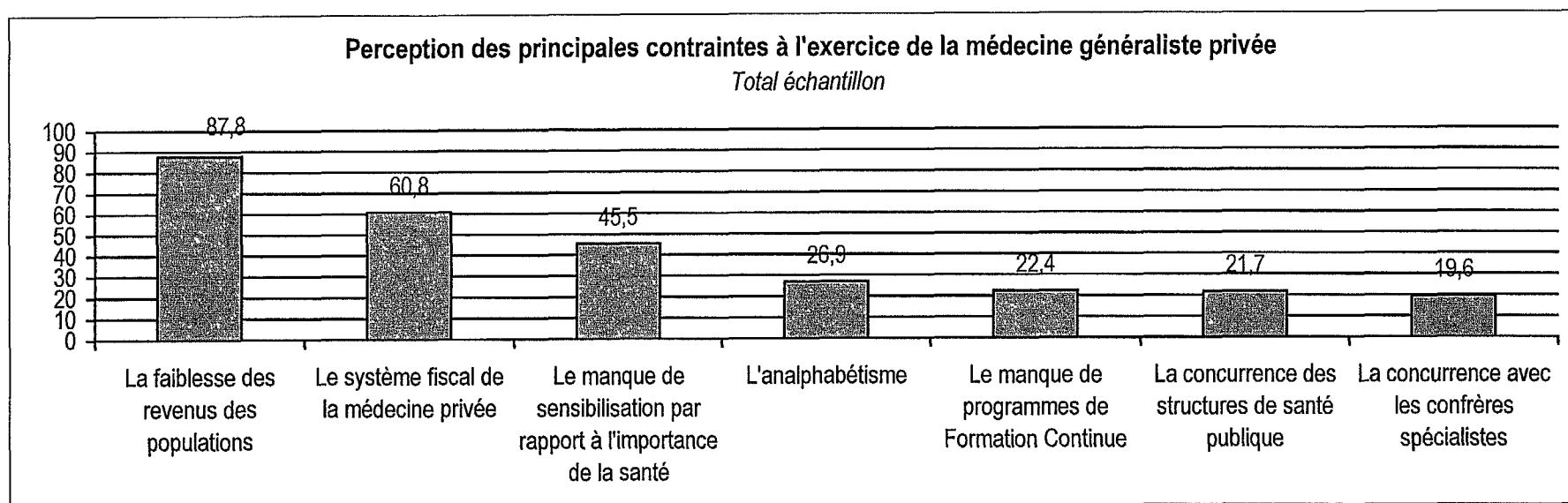
| | VILLE | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|---------------------|--------|
| | Casablanca-Settat-Berrechid | | Tanger-Oujda-Taza | | Rabat-Salé-Temara | | Fès-Meknès-Taounate | |
| | Souvent | Jamais | Souvent | Jamais | Souvent | Jamais | Souvent | Jamais |
| Les laboratoires d'analyses | 46.3 | 11.8 | 80. | 4 | 65.2 | 6.5 | 75.9 | 1.9 |
| Les confrères spécialistes du privé | 38.2 | 3.7 | 72 | - | 47.8 | 10.9 | 55.6 | 37 |
| Les hôpitaux publics | 34.6 | 2.1 | 66 | 2 | 23.9 | 43.5 | 44.4 | 13 |
| Les pharmaciens | 27.2 | 35.3 | 70 | 8 | 15.2 | 54.3 | 48.1 | 24.1 |
| Les confrères spécialistes du public | 23.5 | 27.2 | 60 | 4 | 17.4 | 39.1 | 27.8 | 16.7 |
| Les cliniques privées | 14 | 17.6 | 54 | 8 | 23.9 | 28.3 | 35.2 | 9.3 |
| Les centres de santé | 14 | 51.5 | 30 | 26 | 4.3 | 56.5 | 20.4 | 40.7 |

- Globalement, ce sont les praticiens qui exercent dans les régions de Casablanca et Rabat qui entretiennent le moins de rapports avec les autres acteurs du secteur de la santé. C'est ainsi qu'à Casablanca, les médecins interrogés sont à peine 46.3% à affirmer entrer « *souvent* » en rapport avec les « *laboratoires d'analyses* », à peine 38.2% avec les « *confrères spécialistes du privé* », moins de 35% avec les « *hôpitaux publics* », 27.2% avec les « *pharmaciens* » et à peine 14% avec les « *cliniques privées* » ou les « *centres de santé* ». A Rabat, ils sont par exemple plus de 54% à déclarer n'avoir « *jamais* » de rapports avec les « *pharmaciens* », et 43.5% avec les « *hôpitaux publics* ».
- Enfin, quand ils ont été appelés à se prononcer sur l'opportunité - pour le renforcement de la concertation entre les différents intervenants - de mettre en place des réseaux ou des systèmes de référence qui impliqueraient ces intervenants dans une prise en charge plus intégrée des besoins des patients, les MGP interrogés ont été unanimes (96.2%) à se dire « *favorable* » à une telle proposition.

4 - LES ATTENTES ET LES BESOINS EN MATIERE DE FORMATION

4.1 Perception des contraintes qui entravent l'exercice de la médecine privée

- Une première approche pour évaluer la place de la formation continue dans l'environnement de la pratique des MGP a été réalisée en invitant les répondants à identifier, parmi une liste proposée, les trois contraintes majeures sur lesquelles il conviendrait d'agir pour améliorer les conditions d'exercice de la médecine généraliste privée au Maroc.



- Loin en tête « *la faiblesse des revenus de populations* » (citée par 87.8% des médecins) est identifiée comme la principale contrainte à l'amélioration de l'exercice de la médecine généraliste privée. Cité par 60.8% des répondants, « *le système fiscal qui régit la médecine privée* » arrive en deuxième position,

suivi du « manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé » (45.5%), et de « l'analphabétisme » (26.9%). « Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP » n'arrive qu'en cinquième position et n'est retenu comme une contrainte que par 22.4% des répondants. Enfin, les contraintes liées à la concurrence avec d'autres intervenants du système de santé occupe les deux dernières places, avec des taux de citation de 21.7% pour « la concurrence des centres de santé / des structures de la santé publique », et de 19.6% pour ce qui est de « la concurrence des confrères spécialistes » du secteur privé.

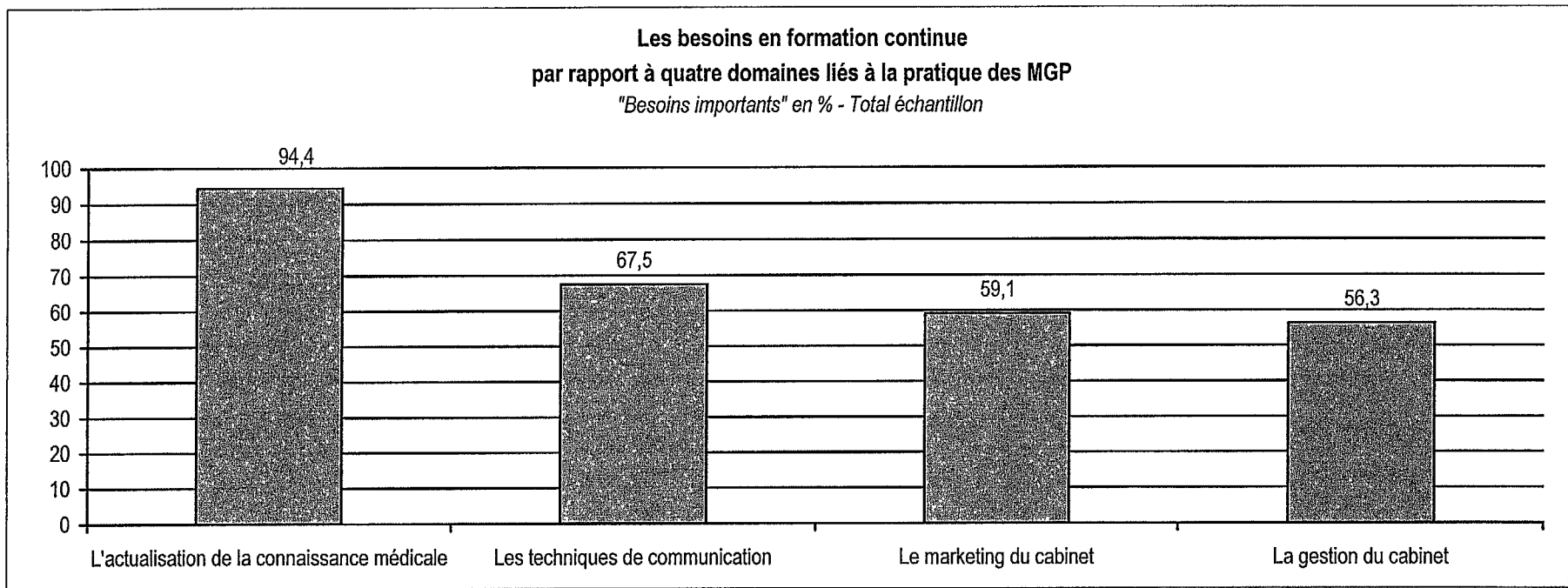
La perception des contraintes selon la région d'exercice
Total échantillon

| | TOTAL | VILLE | | | |
|--|-------|-----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| | | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taouate |
| Base | 286 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| La faiblesses des revenus des populations | 87.8 | 89.0 | 92.0 | 80.4 | 87.0 |
| Le système fiscal qui régit la médecine privée | 60.8 | 67.6 | 66.0 | 63.0 | 37.0 |
| Le manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé | 45.5 | 42.6 | 48.0 | 30.4 | 63.0 |
| L'analphabétisme | 26.9 | 24.3 | 20.0 | 32.6 | 35.2 |
| Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP | 22.4 | 17.6 | 20.0 | 30.4 | 29.6 |
| La concurrence des centres de santé / des structures de santé publique | 21.7 | 21.3 | 14.0 | 32.6 | 20.4 |
| La concurrence avec les confrères spécialistes | 19.6 | 17.6 | 24.0 | 23.9 | 16.7 |
| % des NR | 5.6 | 11.8 | - | - | - |

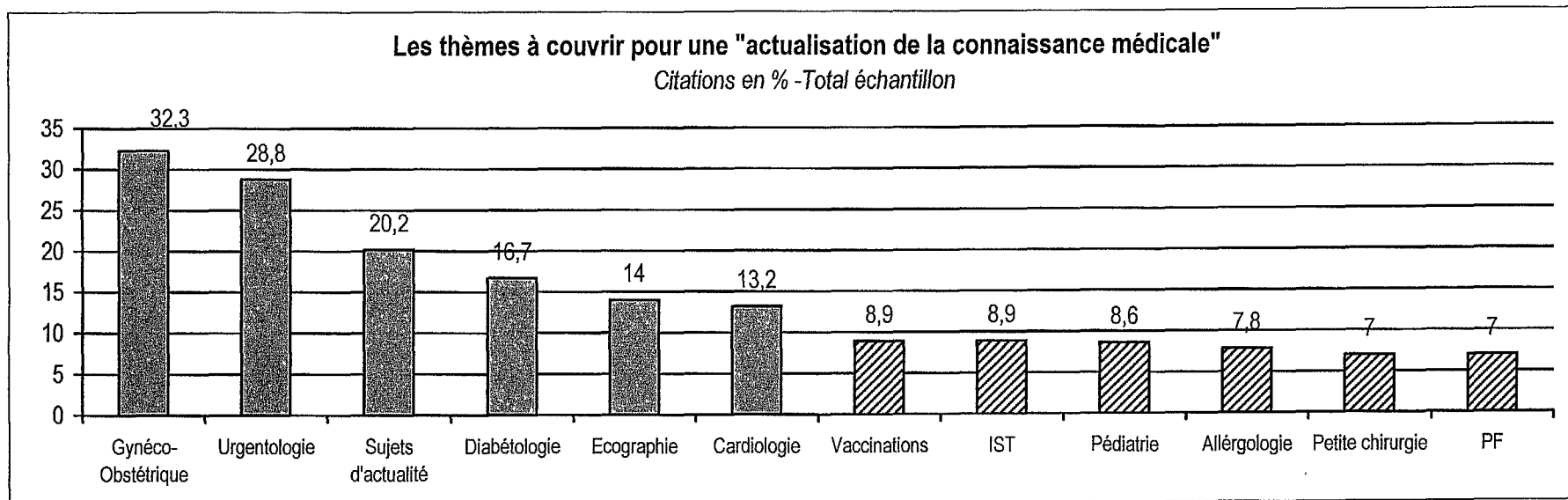
-
- Une lecture du classement des contraintes à partir de la variable régionale, fait clairement ressortir que l'exercice de la médecine privée au Maroc aujourd'hui est multiple, et que - d'une région à l'autre – des perceptions et des analyses différentes du poids des contraintes qui pèsent sur la pratique des MGP sont proposées.
 - Ainsi, par référence aux scores moyens de l'ensemble de l'échantillon, on relève que les médecins de Casablanca sont près de 67% à retenir « *le système fiscal qui régit la médecine privée* » (60.8% au niveau de l'échantillon total), mais ils sont à peine 17.6% à citer « *le manque de programmes de formation continue* ».
 - A Rabat-Salé-Témara, « *la concurrence des structures de la santé publique* » est citée par près des tiers des répondants (32.6%) soit plus de 10 points par rapport à la moyenne de l'échantillon total, alors que « *le manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé* » n'est retenu que par 30.4% (contre 45.5% pour l'échantillon total).
 - A Fès-Meknes-Taounate enfin, la hiérarchie des contraintes est inverse par comparaison avec celle des deux grandes agglomérations. « *Le manque de sensibilisation de la population* » est ainsi évoqué par près des deux tiers des répondants de cette région, « *l'analphabétisme* » par 35.2%, et « *le manque de programmes de formation continue* » par près de 30%. Par contre, le poids du « *système fiscal* » n'est identifié comme une contrainte que par 37% des praticiens de cette région.

4.2 Les domaines à couvrir par des actions de formation continue

- Les domaines qui pourraient être couverts par des actions de formation continue étant particulièrement épars, les MGP ont été invités à exprimer leur perception quant à l'importance des besoins en formation continue par rapport à quatre centre d'intérêt : « *l'actualisation de la connaissance médicale* », « *les techniques de communication, notamment avec les patients* », « *la gestion du cabinet* » et « *le marketing du cabinet* ».



- En toute logique, les répondants étaient quasi-unanimes (94.4%) à estimer que leurs besoins pour ce qui est de « l'actualisation de la connaissance médicale » étaient importants. Les autres domaines arrivent nettement plus en retrait avec des scores respectifs de 67.5% pour « les techniques de communication », 59.1% pour « le marketing du cabinet », et 56.3% pour « la gestion du cabinet ».
- Selon les variables, peu de différences sont à relever, si ce n'est que les besoins pour une formation en « techniques de communication » ne sont identifiés comme importants à Rabat-Salé-Témara que par 45.7% des répondants, et que les besoins en matière de « gestion du cabinet » ne sont estimés comme importants dans la même région que par 32.6%, alors qu'ils sont perçus comme tels par 63% des médecins de la Région de Fès-Meknes-Taounate.
- La nécessité d'une réactualisation de la connaissance médicale étant reconnue par tous, il était important de savoir autour de quelles thématiques en particulier ces besoins sont exprimés.



- Comme on pouvait s'y attendre, les besoins dans ce domaine sont éclatés. Seules trois thèmes réalisent des scores supérieurs à 20% (« la gynéco-obstétrique / suivi de grossesses / ménopause » avec 32.3%, « l'urgentologie » (28.8%) et les « sujets d'actualité » d'une façon générale (20.2%). Trois autres domaines arrivent après ce groupe de tête avec des citations supérieures à 10% : la « diabétologie » (16.7%), « l'échographie » (14%) et « la cardiologie » (13.2%).
- Les autres thématiques recensées se situent nettement plus en retrait. C'est le cas en particulier de la « vaccination » et des « IST » (8.9%), de « la pédiatrie » (8.6%) et de la « planification familiale » (7%).

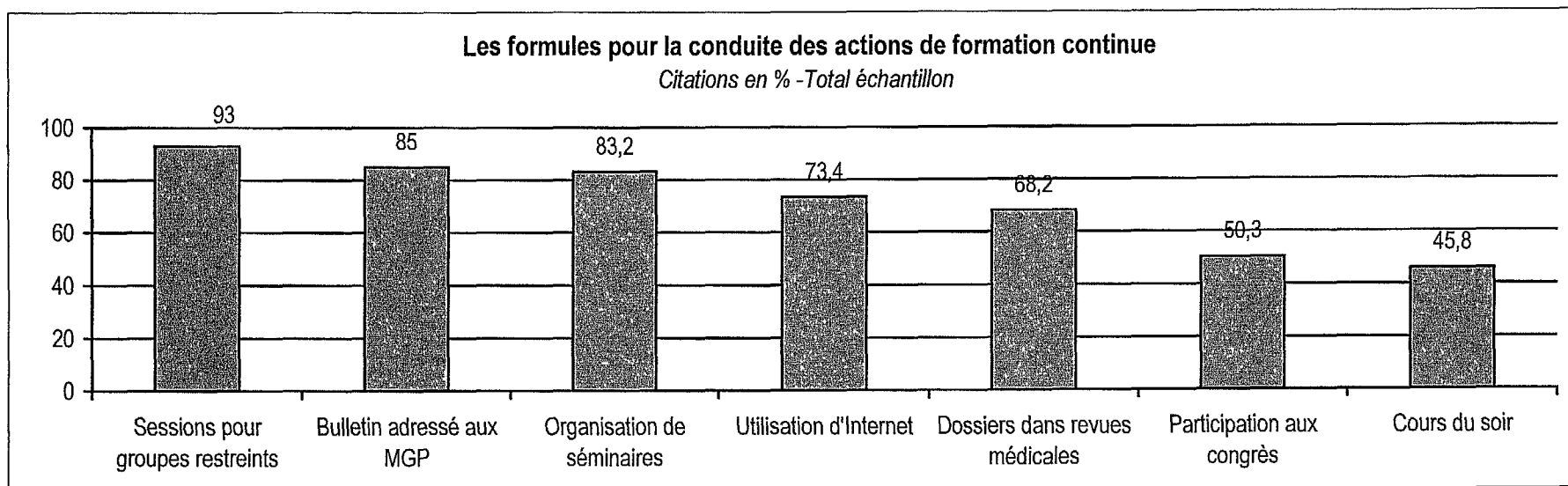
Les principales thématiques à couvrir pour une « actualisation de la connaissance médicale »

Les citations supérieures à 10% - Selon le profil, l'ancienneté et la région d'exercice

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|--|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 257 | 91 | 90 | 76 | 21 | 30 | 72 | 134 | 124 | 50 | 35 | 48 |
| Gyneco-Obstétrique/Suivi des grossesses/Ménaupause | 32.3 | 37.4 | 40.0 | 17.1 | 38.1 | 43.3 | 37.5 | 26.1 | 29.8 | 20.0 | 22.9 | 58.3 |
| Urgentologie | 28.8 | 24.2 | 33.3 | 28.9 | 9.5 | 43.3 | 27.8 | 29.1 | 26.6 | 20.0 | 40.0 | 35.4 |
| Sujets d'actualité | 20.2 | 19.8 | 16.7 | 25.0 | 14.3 | 13.3 | 18.1 | 23.9 | 14.5 | 40.0 | 20.0 | 14.6 |
| Diabétologie | 16.7 | 19.8 | 18.9 | 10.5 | 14.3 | 16.7 | 30.6 | 9.7 | 20.2 | 14.0 | 2.9 | 6.3 |
| Ecographie | 14.0 | 15.4 | 10.0 | 17.1 | 19.0 | 16.7 | 15.3 | 11.9 | 12.9 | 4.0 | 11.4 | 29.2 |
| Cardiologie | 13.2 | 17.6 | 8.9 | 13.2 | 19.0 | 10.0 | 12.5 | 13.4 | 14.5 | 18.0 | 8.6 | 8.3 |

- La demande pour des formations en « gynéco-obstétrique /suivi des grossesses » émane plus fortement des groupes qui ont bénéficié de formation dans le cadre du projet (37.4% chez les médecins du profil 1 et 40% au niveau du profil 2). La demande dans ce domaine est également plus prononcée chez les médecins récemment installés (respectivement 38.1% et 43.3% parmi ceux qui exercent depuis « moins de 3 ans » et depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans »). Enfin, selon la variable régionale, les praticiens sont plus de 58% à Fès-Meknes-Taounate à exprimer des besoins dans ce domaine.
- C'est également à Fès-Meknes-Taounate (35.4%), mais davantage dans la région de Rabat (40%) que la demande pour des formations en « urgentologie » est la plus forte.
- Enfin, les besoins en « diabétologie » sont plus prononcés chez les médecins installés depuis « plus de 5 ans et moins de 10 ans », alors que les besoins autour des techniques de « l'échographie » le sont nettement chez les praticiens de la région de Fès-Meknes-Taounate (29.2%).

4.3 Les formules à mettre en œuvre



- Parmi l'éventail des formules à mettre en œuvre pour la conduite des actions de formation continue qui a été proposé aux répondants, les avis exprimés par les MGP montrent une nette prédilection pour les approches fortement impliquantes et qui maximisent le bénéfice individuel du participant, ainsi que pour les formules novatrices.
 - Ainsi, « l'organisation de sessions pour des groupes restreints » arrive en tête des formules retenues (avec 93% de citations en tant qu'approche « très ou assez adaptée »), suivie d'assez près par « l'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP » (83%), et de « l'organisation de séminaires » (83.2%).
 - Trois répondants sur quatre identifient « l'utilisation d'internet » comme une formule adaptée à la couverture des besoins des médecins généralistes du privé en formation continue.

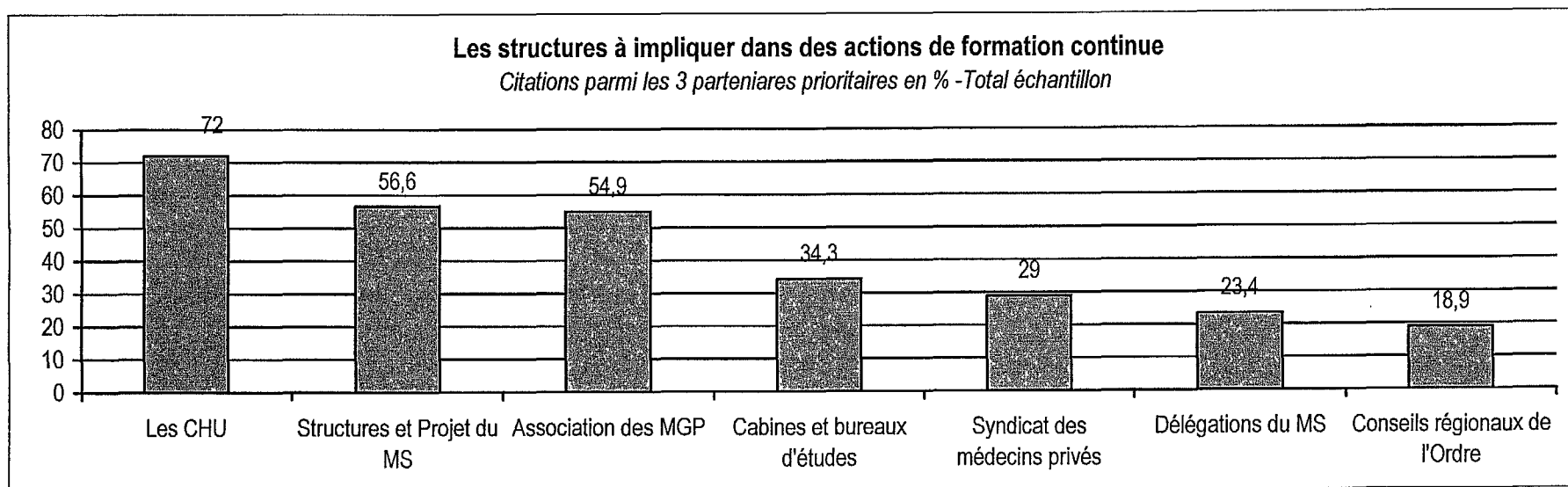
- L'utilisation des revues médicales comme support pour une action dans ce domaine, à travers « *la publication de dossiers* », est retenue par un peu plus des deux tiers de l'échantillon (68.2%).
- Quant à « *la participation aux congrès médicaux et scientifiques* » ainsi que « *l'organisation de cours du soir* », elles ne recueillent respectivement que 50.3% et 45.8% d'avis favorables.

Appréciation des formules à mettre en œuvre pour la conduite des actions de formation continue
« Très ou assez adaptée » en % des citations

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|--|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| L'organisation de sessions pour des groupes restreints | 93.0 | 91.8 | 98.9 | 88.3 | 88.0 | 94.1 | 92.4 | 93.9 | 90.45 | 94.0 | 95.7 | 96.3 |
| L'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP | 5.2 | 5.2 | 1.1 | 9.6 | 12.0 | 2.9 | 5.1 | 4.7 | 8.1 | 6.0 | - | 1.9 |
| L'organisation de séminaires | 1.7 | 3.1 | - | 2.1 | - | 2.9 | 2.5 | 1.4 | 1.5 | - | 4.3 | 1.9 |
| L'utilisation d'Internet | 8.87 | 8.93 | 9.51 | 8.15 | 8.27 | 9.19 | 8.92 | 8.88 | 8.61 | 9.40 | 8.94 | 8.99 |
| La publication de dossiers dans les revues médicales | | | | | | | | | | | | |
| La participation aux congrès médicaux | | | | | | | | | | | | |
| L'organisation de cours du soir | 2.26 | 2.14 | 1.29 | 2.90 | 3.06 | 2.05 | 2.19 | 2.19 | 2.56 | 2.20 | 1.57 | 1.92 |

-
- A côté de l'unanimité que l'on enregistre autour de « *l'organisation de sessions pour des groupes restreints* », les opinions exprimés à propos des autres formules sont assez distinctement traversées par la pesanteur des variables de différenciation.
 - « *L'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP* » fait ainsi l'unanimité parmi les médecins les plus récemment installés. Elle est également retenue par 96% des répondants des régions de Tanger-Oujda-Taza, et 90.4% de ceux de Casablanca, alors que les praticiens de Rabat-Salé-Témara et de Fès-Meknes-Taounate ne sont respectivement que 71.7% et 72.2% à admettre que cette formule soit adaptée à leurs besoins de formation.
 - Si on ne relève pas de différences significatives selon l'ancienneté dans l'exercice où la région à propos de « *l'organisation de séminaires* », on constate par contre que cette formule rencontre – très fortement – l'adhésion des médecins formés dans le cadre du projet par opposition à ceux qui n'ont pas bénéficié de ces formations.
 - Les médecins de la capitale économique sont plus de 80% à retenir « *l'utilisation d'internet* », alors que les avis dans ce sens sont à peine de 66.7% à Fès-Meknes-Taounate, et 47.8% parmi les répondants de Rabat-Salé-Témara.
 - Globalement citée comme formule adaptée par 68.2% de l'ensemble de l'échantillon, « *la publication de dossiers dans les revues médicales* » n'est toutefois retenue que par la moitié des médecins de Rabat-Salé-Témara et à peine un peu plus (55.6%) de ceux qui exercent à Fès-Meknes-Taounate. Une lecture selon le profil fait également ressortir une prédilection sensible pour cette formule chez les médecins de profil 3 (73.4%).
 - L'appréciation négative la plus marquée au sujet de « *la participation aux congrès médicaux* » se rencontre chez les médecins les plus récemment installés : 52% parmi les « moins de 3 ans », et 52.9% des « plus de 3 ans et moins de 5 ans » affirment en effet que cette e formule est « peu ou pas du tout adaptée » aux besoins des MGP.
 - Enfin, l'opposition aux « *cours du soir* » est particulièrement marquée à Casablanca (56.6% d'avis négatifs) et à Fès-Meknes-Taounate où à peine un médecin sur trois reconnaît leur adaptation aux besoins des généralistes du privé.

4.4 Les structures à impliquer



- La crédibilité des CHU en tant que structures incontournables dans la conduite des actions de formation au bénéfice des médecins se trouve encore une fois confirmée quant on relève que près de trois répondants sur quatre (72%) les retiennent parmi les « *trois structures à associer en priorité* » dans la réalisation des programmes de formation continue qui pourraient être organisées en faveur des MGP.
- La visibilité et la notoriété de l'action des structures et des Projets du Ministère de la Santé au niveau central se retrouvent pour leur part dans le fait que 56.6% des médecins interrogés reconnaissent la priorité de leur implication dans la formation continue des généralistes du privé.
- Les groupements associatifs des MGP – que ce soit au niveau de la Fédération ou à l'échelon local – s'imposent également (avec un taux de citation global qui frise les 55%) parmi les structures à impliquer prioritairement dans la conduite de ces actions.

- Ces trois catégories de structures mises à part, la priorité de l'implication des autres partenaires au sujet desquels les répondants ont eu à se prononcer n'est que faiblement reconnue. « *Les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation* » ne sont ainsi retenus que par un médecin sur trois (34.3%), alors que le « *Syndicat des médecins privés* » et les « *Délégations du Ministère de la Santé* » ne sont respectivement cités que par 29% et 23.4% des répondants.
- Enfin, avec 18.9% des citations, les structures régionales de « *l'Ordre des Médecins* » occupent la dernière position dans la liste des structure dont l'implication dans des actions de formation continue devrait être recherchée en priorité.

Les structures à associer en priorité aux actions de formation continue - (Citations en %)

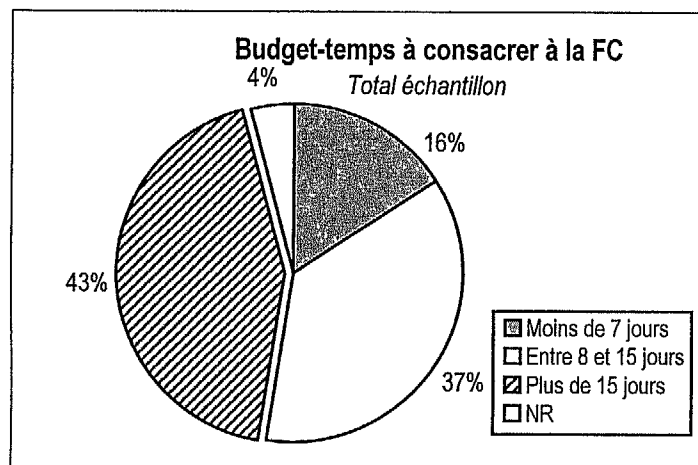
| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|--|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanc a-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taouinate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Les CHU | 72.0 | 69.1 | 69.5 | 77.7 | 72.0 | 73.5 | 77.2 | 68.9 | 64.7 | 78.0 | 82.6 | 75.9 |
| Les structures et les Projets du Ministère de la Santé (au niveau central) | 56.6 | 53.6 | 62.1 | 54.3 | 60.0 | 58.8 | 58.2 | 54.7 | 54.4 | 80.0 | 43.5 | 51.9 |
| L'Association locale (ou la Fédération) des MGP | 54.9 | 53.6 | 55.8 | 55.3 | 60.0 | 44.1 | 46.8 | 60.8 | 57.4 | 46.0 | 67.4 | 46.3 |
| Les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation | 34.3 | 33.0 | 44.2 | 25.5 | 52.0 | 52.9 | 27.8 | 30.4 | 47.8 | 28.0 | 19.6 | 18.5 |
| Le Syndicat des médecins privés | 29.0 | 33.0 | 26.3 | 27.7 | 24.0 | 32.4 | 32.9 | 27.0 | 31.6 | 24.0 | 32.6 | 24.1 |
| Les délégations du Ministère de la Santé | 23.4 | 25.8 | 24.2 | 20.2 | 16.0 | 20.6 | 27.8 | 23.0 | 25.7 | 14.0 | 8.7 | 38.9 |
| Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins | 18.9 | 15.5 | 14.7 | 26.6 | 16.0 | 17.6 | 17.7 | 20.3 | 12.5 | 18.0 | 34.8 | 22.2 |
| % des NR | 2.4 | 1.0 | 2.1 | 4.3 | - | - | 3.8 | 2.7 | 2.2 | 2.0 | - | 5.6 |

-
- Cependant, derrière l'image globale de l'ordre de priorité dans l'implication des différents partenaires à la réalisation des programmes de formation continue, d'importantes nuances se profilent quand on s'arrête sur les variables.
 - Alors que les CHU sont – une fois encore – davantage cités par les médecins de Rabat-Salé-Témara (82.6%), la nécessité de leur implication n'est admise que par 64.7% des répondants de Casablanca. On notera également que leur évocation par les médecins qui n'ont pas bénéficié des formations organisées par le Projet est plus marquée (77.7%) que chez les deux autres profils.
 - La légitimité de l'implication des « *structures et Projets du Ministère de la Santé au niveau central* » décroît sensiblement avec l'ancienneté dans l'exercice. Ainsi, si elle est reconnue par 60% des médecins installés depuis « moins de 3 ans », elle ne l'est plus que par 54.7% quand on arrive au niveau de ceux qui exercent depuis « plus de 10 ans ». En toute logique, la priorité de l'implication de ces structures est également plus fortement relevée par les médecins qui ont bénéficié des deux formations organisées dans le cadre du Projet « *Partenariat pour la Santé* » (62.1%) que par ceux qui appartiennent aux deux autres profils.
 - En fonction de l'ancienneté dans l'exercice, les groupements associatifs des MGP sont davantage cités par les groupes des deux extrêmes (60% des praticiens installés depuis « moins de 3 ans », et 60.8% de ceux qui exercent depuis « plus de 10 ans »), que par les deux autres groupes. Selon la variable régionale, l'Association des MGP est plus nettement évoquée à Rabat-Salé-Témara (67.4%) et – dans une moindre mesure – à Casablanca (57.4%), que dans les autres régions.

-
- Comme on pouvait s'y attendre, ce sont les médecins du Profil 2, c'est à dire ceux qui ont pris part aux formations encadrées par un groupement de Consultants, qui retiennent le plus (44.2%) « *les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation* » parmi les structures à associer prioritairement aux actions de formation continue. Par ailleurs, si la préférence pour cette catégorie de partenaire est plus forte parmi les jeunes générations de MGP (52% chez les médecins qui exercent depuis « moins de 3 ans » et 52.9% chez ceux qui se sont installés depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans »), elle l'est également davantage à Casablanca (47.8%) que dans les autres régions.
 - Au moment où les médecins de la région de Fès-Meknes-Taounate sont près de 36% à citer les antennes provinciales du Ministère de la Santé, l'implication des délégations du Ministère n'est souhaitée que par 8.7% des praticiens de Rabat-Saté-Témara, et 14% de ceux qui exercent à Tanger-Oujda-Taza.
 - Enfin, les conseils régionaux de l'Ordre enregistrent les taux favorables les plus élevés à Rabat-Saté-Témara (34.8%) et parmi les médecins du Profil 3 (26.6%), alors qu'à peine 12.7% des praticiens de Casablanca et 14.7% des médecins qui ont bénéficié des deux formations les retiennent parmi les trois partenaires prioritaires de la formation continue.

4.5 La disponibilité à participer aux actions de formation continue

- L'analyse des réponses formulées autour des deux indicateurs qui ont été retenus pour apprécier la disponibilité des MGP à prendre part et à s'impliquer dans les programmes et les actions de formation continue, révèlent l'existence d'un réel potentiel pour ce faire.



Budget-temps à consacrer à la Formation Continue

Selon l'ancienneté dans l'exercice privé et la ville

| | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|---------------------|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Moins de 7 jours | 8.0 | 14.7 | 21.5 | 14.2 | 10.3 | 18.0 | 21.7 | 22.2 |
| Entre 8 et 15 jours | 20.0 | 29.4 | 43.0 | 37.8 | 44.1 | 44.0 | 26.1 | 20.4 |
| Plus de 15 jours | 72.0 | 55.9 | 31.6 | 41.9 | 39.7 | 38.0 | 47.8 | 53.7 |

- Ainsi, en termes de budget-temps annuel à consacrer à de telles activités, si les médecins interrogés ne sont que 15.7% à dire ne pouvoir consentir que « moins de 7 jours » par an à la participation à des programmes de formation continue, ils sont par contre 43.4% à répondre « plus de 15 jours » et 36.7% « entre 8 et 15 jours ».
- Par référence à l'ancienneté dans l'exercice privé, la disponibilité sur ce plan est nettement plus marquée chez les jeunes générations, puisqu'ils sont 72% parmi les médecins installés depuis « moins de 3 ans » et près de 56% parmi ceux qui exercent depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans » à se déclarer prêts à consacrer « plus de 15 jours » à ces actions.
- Au niveau régional, la disponibilité semble plus grande à Fès-Meknes-Taounate (53.7% à répondre « plus de 15 jours ») et – à un degré moindre – à Rabat-Salé-Témara (47.8%) que dans les autres régions concernées par la recherche.

La disponibilité à contribuer financièrement aux actions de Formation Continue
En % des citations

| | TOTAL | PROFIL | | | ANCIENNETE | | | | VILLE | | | |
|--------------------------|-------|-----------------------|------------------------|---|----------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| | | Médecins formés en PF | Médecins formés en CIP | Médecins n'ayant pas bénéficié des formations | Moins de 3 ans | Entre 3 et 5 ans | Entre 5 et 10 ans | Plus de 10 ans | Casablanca-Settat-Berrechid | Tanger-Oujda-Taza | Rabat-Salé-Temara | Fès-Meknès-Taounate |
| Base | 286 | 97 | 95 | 94 | 25 | 34 | 79 | 148 | 136 | 50 | 46 | 54 |
| Disposés à contribuer | 64.7 | 64.9 | 64.2 | 64.9 | 48.0 | 55.9 | 69.6 | 66.9 | 55.1 | 86.0 | 71.7 | 63.0 |
| Non disposé à contribuer | 28.7 | 27.8 | 28.4 | 29.8 | 48.0 | 38.2 | 26.6 | 24.3 | 39.0 | 10.0 | 15.2 | 31.5 |
| % des NR | 6.6 | 7.2 | 7.4 | 5.3 | 4.0 | 5.9 | 3.8 | 8.8 | 5.9 | 4.0 | 13.0 | 5.6 |

- ❑ L'autre indicateur utilisé pour apprécier le potentiel d'implication des MGP vis à vis des programmes de formation continue concerne la contribution financière éventuelle à ces programmes.
- ❑ Là aussi, près des deux-tiers des médecins interrogés répondent positivement.
- ❑ En toute logique, une étroite corrélation se dégage entre l'ancienneté dans l'exercice et l'affirmation de la disponibilité à contribuer au financement de la formation. Les médecins installés depuis « moins de 3 ans » et depuis « plus de 3 ans et moins de 5 ans » sont à peine 48% et 55.9% à répondre par l'affirmative à cette question.
- ❑ On relèvera également que le taux le plus élevé des réponses favorables à cette forme de contribution est enregistré à Tanger-Oujda-Taza (86%) et à Rabat-Salé-Témara (71.7%), alors que les médecins qui exercent à Casablanca sont à peine plus de 55% à répondre dans ce sens.

Propositions et Recommandations

Les besoins exprimés par les MGP en matière de formation continue, ainsi que leur disponibilité à prendre part et à s'impliquer dans des actions qui pourraient être programmées dans ce domaine, confirment l'intérêt qui doit être accordé à de tels programmes en vue d'assurer une contribution plus efficace des généralistes privés à la prise en charge de la demande en santé de la reproduction et en santé infantile.

Une lecture synoptique des résultats de l'étude permet d'identifier un certain nombre de leviers dont il conviendrait de tenir compte quand il s'agira de configurer les contours des programmes futurs de formation continue au profit des généralistes privés.

1. A l'évidence, **dans l'éventail des interventions assurées aujourd'hui par les généralistes privés, les prestations qui relèvent de la SR et de la SI n'occupent qu'une place réduite** compte tenu de la prépondérance de la demande qui renvoie au « *traitement des maladies* ».

Quand on met ce constat en parallèle avec la perception des prestations en termes de priorité, notamment quand on s'arrête à la valeur que les MGP accordent à « *la sensibilisation / éducation* » des patients, au « *suivi des grossesses* » et à « *la vaccination* », une importante direction d'action semble se profiler. **Il serait peut être opportun de se pencher sur les approches qui devraient permettre – à terme – d'aboutir à une meilleure prise en compte de ce groupe de prestations dans la pratique quotidienne de cette catégorie de praticiens.**

2. Pour leur part, **Les prestations en rapport avec la PF n'ont en définitive qu'une présence marginale dans l'univers du généraliste privé.** Le niveau de priorité dont on les crédite est relativement faible, de même qu'elles ne représentent qu'une infime proportion des prestations assurées par

les MGP. De plus, à peine 7% des répondants évoquent la PF parmi les thématiques à couvrir par une action visant l'actualisation de la connaissance médicale.

Les stratégies et les approches à mettre en place en vue d'une plus grande implication de cette catégorie de professionnels de la santé dans la prise en charge des besoins en matière de PF doivent s'arrêter à ce constat et en évaluer les incidences. Il est peu probable en effet que de telles stratégies puissent avoir l'impact escompté sans qu'il ne soit procédé au préalable à une véritable **réhabilitation de la PF dans la perception que le généraliste privé se fait de sa pratique.**

Il serait également opportun de se pencher sur la faisabilité de la **mise en place d'un « réseau élite »** en se rapprochant davantage des praticiens qui estiment que les prestations qu'ils assurent en PF sont « *en augmentation* ». Le travail avec un tel réseau, notamment à partir d'une démarche régionale et locale, serait alors conçu dans une optique de démonstration, à travers laquelle il serait possible d'escompter une amélioration de l'intérêt que le reste des praticiens généralistes privés pourraient accorder à terme aux prestations PF.

3. Si la tenue de « *dossiers médicaux* » pour le suivi de l'état de santé des patients est une pratique quasi générale au niveau des MGP, il y a lieu de relever toutefois que dans près d'un cabinet sur trois ces dossiers ne prévoient pas de volets spécifiques « *suivi des grossesses* », « *vaccination* » ou « *PF* ». Tout porte à croire de ce fait que **le dossier médical se réduit à la consignation des coordonnées du patient, du motif de la consultation et des éléments de la prescription.**

Il est important qu'une action visant à inciter les généralistes privés à intégrer des volets SR et SI au sein des dossiers médicaux soit envisagée. Une telle action visera non seulement à promouvoir le niveau de priorité qu'ils accordent à de telles prestations, mais également à préparer une éventuelle prise en compte des données consignées au niveau des cabinets par un système d'information statistique plus global, pour un suivi plus précis des prestations assurées par l'ensemble des intervenants dans ces domaines.

-
4. Dans l'ensemble, il apparaît clairement que **les MGP entretiennent peu de rapports avec les autres intervenants du système de santé**. Ce constat est particulièrement accusé au niveau des grandes agglomérations urbaines.

Des formules doivent être prospectées, en fonction des spécificités des environnements régionaux, en vue d'inscrire la pratique des généralistes privés dans une approche plus intégrée des besoins des patients. **Des embryons de « réseaux » qui devraient à terme évoluer dans le sens d'un système de référence normalisé, sont à envisager**. L'implication des structures et des groupements associatifs dans la mise en place de telles approches pourrait constituer un levier à forte valeur ajoutée.

5. Une importante demande potentielle s'est exprimée autour de la formation continue. **Les besoins qui renvoient à l'actualisation de la connaissance médicale sont prédominants** à ce niveau. Quels que soient leurs objectifs et leur architecture, les programmes à mettre en place dans le futur devront nécessairement prendre en considération ce type de besoin. Sur ce plan, **les thématiques qui émergent concernent essentiellement « la gynéco-obstétrique / suivi des grossesses » et « l'urgentologie »**.

6. **« Les techniques de communication »** se sont également dégagées comme **un champ d'intérêt autour duquel les besoins sont relativement importants**. C'est aussi le cas, quoiqu'à un degré moindre, du **« marketing »** et de **« la gestion du cabinet »**. Des domaines où les déficits sont certainement plus accusés que la demande exprimée ne le laisse entrevoir, dans la mesure où les cursus de formation initiale des médecins, tels qu'ils sont développés jusqu'ici, ne leur réservent qu'un traitement sommaire.

-
7. En procédant à une lecture des données recueillies à travers la variable « *ancienneté dans l'exercice* » un constat s'impose : **les médecins installés de longue date expriment des niveaux d'implication et d'exigence assez nettement en retrait par rapport à ceux de la nouvelle génération.** De plus, les conditions d'exercice des deux groupes sont sensiblement différentes. Il en est de même de leurs appréciations quant à l'évolution de la pratique de la médecine généraliste privée ou de leur disponibilité à s'impliquer dans des programmes de formation continue.

Les approches futures des programmes et projets du Ministère en direction des MGP se doivent de **prendre en compte ce paramètre, et tendre à moduler les offres** – notamment en matière de formation continue – **en fonction de son incidence.** La rentabilité des investissements et des efforts à consentir dans ce domaine ne sera certainement pas la même selon que ces offres ciblent en priorité la nouvelle génération, ou qu'elles profitent de façon indifférenciée à l'ensemble de la population des généralistes privés.

8. Ce souci de différenciation devra également **intégrer la variable régionale dans l'analyse des besoins.** Les conditions d'exercice, et plus globalement l'ensemble de l'environnement de la pratique, semblent fortement conditionnés par ce facteur. Il en est ainsi non seulement du niveau socio-économique de la clientèle, mais également de la densité et de la nature des rapports avec les autres intervenants du système, ou encore de l'affiliation aux structures associatives et aux groupements professionnels.

Les programmes de formation continue qui seront mis en place **se doivent d'être conçus**, notamment - et surtout – en termes de modalités de mise en œuvre, **en fonction des spécificités des environnements où les généralistes interviennent.** Compte tenu des différences que l'on peut relever, il sera en effet difficile d'admettre qu'une offre uniforme puisse avoir la même portée et la même efficacité selon qu'elle s'adresse à des praticiens de Casablanca, à ceux d'une grande agglomération, ou à des médecins installés dans un petit centre urbain.

-
9. Le taux élevé d'affiliation aux **structures associatives** et aux **groupements professionnels**, ainsi que le rôle non négligeable que ces structures semblent avoir joué dans la circulation de l'information à propos des deux actions de formation objets de l'étude, les désignent comme un **partenaire à fort potentiel** pour la conduite de telles actions. Ce constat se vérifie en particulier dans le cas de ***l'Association des MGP*** et du ***Syndicat des Médecins Privés***, dont l'implication dans des programmes de cette nature recoupe également une demande de la population des généralistes privés. Une telle démarche viendrait par ailleurs conforter les interventions engagées en partenariat avec la Société Marocaine des Sciences Médicales (SMSM) qui sont actuellement en cours de mise en œuvre dans le cadre du Projet « *Partenariat pour la Santé* ».

 10. La présence des **revues médicales** dans l'environnement des MGP, telle qu'elle s'exprime à travers les taux de pénétration élevés enregistrés auprès des répondants, indique là aussi l'existence d'un **potentiel non négligeable** qu'il conviendrait de mettre à profit, **notamment pour contribuer à l'actualisation de la connaissance médicale**. Les programmes de formation continue qui ciblent les généralistes privés se doivent d'inscrire le partenariat avec ces supports et leur utilisation parmi leurs directions de travail prioritaires.

 11. Quant aux **formules** à mettre en œuvre pour assurer la conduite des actions de formation continue, quatre approches ont été unanimement reconnues comme « **adaptées** » aux besoins des MGP : 1) des actions au profit de « **groupes restreints** », 2) l'édition d'un « **bulletin spécifiquement dédié au généraliste privé** », 3) l'utilisation des nouvelles technologies de l'information, et en particulier **l'Internet**, et enfin 4) mettre l'accent sur des formules qui privilégient « **la pratique** ».

-
12. Malgré son caractère limité, **l'action réalisée en direction des assistantes de cabinet a non seulement été bien perçue par les médecins concernés, mais elle a également permis de révéler un important besoin de consolidation des compétences et des savoir-faire.**

Les programmes d'appui au généralistes privés devront à l'avenir prévoir une composante spécifiquement dédiée aux assistantes, en raison de l'évidente valeur ajoutée que de telles interventions peuvent induire sur la qualité de la prise en charge des besoins de la clientèle.

Annexes







Etude « Evaluation de la formation des MGP en CIP »

PROFIL 1 : Médecins formés en PF

| | | | | | |
|---------------------|--|------------------|-------------|-------|----------------|
| N° du Questionnaire | | Ville / Localité | | | Nom du médecin |
| Interviewer | | Urbain | Péri-Urbain | Rural | |
| Date de l'entrevue | | 01 | 02 | 03 | |

Le Ministère de la Santé, dans le cadre du Projet « Partenariat pour la santé », conduit une étude sur les besoins des médecins privés en formation continue. Vous avez été sélectionné pour faire partie de l'échantillon des médecins qui collaborent à la réalisation de cette étude. L'entretien prendra une vingtaine de minutes.

Volet A : **PROFIL DU MEDECIN**

A 1 Depuis combien d'années êtes-vous installé dans le privé ?

| | |
|----------------------------------|----|
| Moins d'un an | 01 |
| Plus d'un an et moins de 3 ans | 02 |
| Plus de 3 ans et moins de 5 ans | 03 |
| Plus de 5 ans et moins de 10 ans | 04 |
| Plus de 10 ans | 05 |
| NR | 99 |

A 2 Pouvez-vous me préciser en quelle année vous avez obtenu votre doctorat en médecine ?

A 3 Vous avez effectué vos études à quelle Université / quel pays ?

| | |
|--|----|
| Université Mohammed V - Rabat | 01 |
| Université Hassan II - Casablanca | 02 |
| France - <i>Précisez la ville.....</i> | 03 |
| Autres - <i>Précisez le pays.....</i> | 04 |
| NR | 99 |

A 4 A propos des patients que vous voyez en consultation, diriez-vous que leur niveau socio-économique est plutôt...

| | |
|--------|----|
| Aisé | 01 |
| Moyen | 02 |
| Faible | 03 |
| NR | 99 |

Volet B : **EVALUATION DE LA FORMATION**

B 1 A propos de la formation organisée par le Ministère de la Santé dans le cadre du Projet « Partenariat pour la santé » à laquelle vous avez pris part, et plus précisément pour ce qui est de la session sur « les techniques de PF », comment avez-vous été amené à y participer ?

(NE PAS LIRE)

| | |
|--|----|
| Suite à un courrier MS / JSI | 01 |
| Par l'intermédiaire de l'Association des MGP | 02 |
| ...de l'Association des médecins | 03 |
| ...du Conseil Régional de l'Ordre | 04 |
| ...du Syndicat des médecins privés | 05 |
| Autre moyen – <i>Précisez.....</i> | 06 |
| | |
| NR | 99 |

B 2 Avant de prendre part à cette formation, aviez-vous entendu parler du Projet « Partenariat pour la santé » ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

Si oui,

| | |
|---|----|
| Par qui / quel canal – <i>Précisez.....</i> | 01 |
| | |
| NR | 99 |

- B 3** Toujours à propos de cette formation sur « les techniques de PF », je vais vous citer un certain nombre de critères, et vous allez m'indiquer - pour chacun de ces critères – votre niveau de satisfaction sur une échelle qui va de 0 à 10 (0 voulant dire que vous n'êtes « pas du tout satisfait », et 10 que vous êtes au contraire « très satisfait »).

(Lire en rotation)

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NR |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Le lieu / local de déroulement de la session | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| La taille du groupe / nombre de participants | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| La durée de la formation théorique | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| La durée de la formation pratique | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Le choix de la période dans la semaine | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |

- B 4** Maintenant à propos des contenus développés au cours de cette session, diriez-vous qu'ils.....

(Lire toutes les propositions)

| | |
|---|----|
| ...ont parfaitement répondu à vos attentes | 01 |
| ...n'ont répondu que moyennement à vos attentes | 02 |
| ...n'ont pas du tout répondu à vos attentes | 03 |
| NR | 99 |

- B 5** Plus précisément concernant les différents modules qui ont été dispensés au cours de cette formation, je vais vous les rappeler, et vous allez me dire comment vous les évaluez en termes d'intérêt et de réponse à vos attentes.

(Poser la question en 2 temps)

| | Très intéressant | Assez intéressant | Peu intéressant | Pas du tout intéressant | NR |
|------------------------------|------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|----|
| La PF au Maroc | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Les méthodes contraceptives | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La contraception hormonale | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La prévention des infections | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Le DIU | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Le counseling en PF | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

B 6 Je vais vous demander de procéder de la même manière à propos de la pertinence et de l'efficacité des approches pédagogiques qui ont été déployées au cours de cette session, par référence aux objectifs de la formation.

(LIRE EN ROTATION - Poser la question en 2 temps)

| | Très pertinent | Assez pertinent | Peu pertinent | Pas du tout pertinent | NR |
|--|----------------|-----------------|---------------|-----------------------|----|
| Les jeux de rôles | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Les présentations magistrales /Exposés | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'étude de cas | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La projection de documents vidéo | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'utilisation de maquettes / modèles anatomiques | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Le stage pratique | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

B 7 Maintenant à propos des outils et des supports didactiques qui vous ont été remis au cours de cette formation, comment appréciez-vous leur utilité ?

(Poser la question en 2 temps)

| | Très utile | Assez utile | Peu utile | Pas du tout utile | N'a pas reçu le support | NR |
|--|------------|-------------|-----------|-------------------|-------------------------|----|
| Les supports de démonstration (modèle d'utérus) | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 99 |
| Supports d'appui / aides mémoire / cartes éclair | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 99 |
| Poster «Etapas du Counseling» | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 99 |
| Echantillons de DIU | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 99 |
| Classeur participant | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 99 |

B 8 Si vous aviez, vous personnellement, à organiser une formation similaire – théorique et pratique - au profit d'un groupe de vos collègues Médecins généralistes privés, quels profils recommanderiez-vous pour en assurer l'encadrement ?

(Ne pas lire - Plusieurs réponses possibles)

| | |
|-------------------------------|----|
| Enseignants du CHU | 01 |
| Médecins praticiens du privé | 02 |
| Sages-femmes / infirmières | 03 |
| Autres – <i>Précisez.....</i> | 04 |
| NR | 99 |

B 9 Pour conclure ce volet sur la formation dont vous avez bénéficié, pouvez-vous me résumer en quelques mots ce qu'elle vous a apporté de plus important par rapport à l'exercice de votre métier ?

| | |
|----|----|
| | |
| NR | 99 |

Volet C : **ÉVALUATION DES RETOMBÉES DE LA FORMATION**

C 1 Je vais vous lister un certain nombre de prestations que vous êtes amené à assurer au niveau de votre pratique quotidienne, et vous allez me dire quel est le niveau de priorité que vous leur accordez sur une échelle qui va de 0 à 10 (0 signifiant « *pas du tout prioritaire* », et 10 « *extrêmement prioritaire* »).

(Lire en rotation)

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NR |
|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Traiter les maladies | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Sensibiliser et éduquer | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Vacciner les enfants | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Assurer le suivi des grossesses | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Offrir des prestations de PF | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |

C 2 Maintenant par rapport aux patients que vous avez vu en consultation au cours des deux dernières semaines, approximativement comment se répartissent en pourcentage leurs motifs de consultation en fonction des prestations dont on vient de parler ?

(Lire en rotation – S’assurer que la somme des % fait 100)

| | % |
|-------------------------------|------------|
| Maladies à traiter | ..... |
| Urgence | ..... |
| Vaccination | ..... |
| Suivi de grossesse | ..... |
| Prestations de PF | ..... |
| Autres - <i>Précisez.....</i> | ..... |
| TOTAL : | 100 |

- C 3** Toujours par rapport aux deux dernières semaines, pourrai-je savoir approximativement combien de patients vous avez vu en consultation ici au cabinet ?

(Reportez la réponse dans sa catégorie et **MARQUEZ LE CHIFFRE CITE**)

| | Chiffre cité | |
|-------------|--------------|----|
| Moins de 30 | | 01 |
| De 31 à 50 | | 02 |
| De 51 à 100 | | 03 |
| Plus de 100 | | 04 |
| NR | | 99 |

- C 4** Si on prenait les 03 derniers mois, diriez-vous que le nombre de patients que vous voyez en consultation est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 5** Maintenant, plus particulièrement pour ce qui est des acceptrices de méthodes de PF et toujours sur les 03 derniers mois, diriez-vous que leur nombre est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 6** Par rapport à la gestion et au suivi de vos patients, est-ce que vous établissez systématiquement un dossier médical ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

Si OUI, Est-ce que ce dossier prévoit...

| | OUI | NON | NR |
|------------------------------------|-----|-----|----|
| ...un volet « vaccination » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « suivi de grossesse » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « PF » | 01 | 02 | 09 |

- C 7** Maintenant, je vais vous citer un certain nombre d'intervenants dans le domaine de la santé, et vous allez me dire s'il vous arrive souvent, parfois ou jamais d'entrer en rapport avec eux pour des questions qui relèvent du suivi de vos patients.

(Lire en rotation)

| | Souvent | Parfois | Jamais | NR |
|----------------------------------|---------|---------|--------|----|
| Centres de santé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Cliniques privées | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du public | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Hôpitaux publics | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du privé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Laboratoires d'analyse | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Pharmaciens | 01 | 02 | 03 | 09 |

- C 8** L'une des propositions avancées pour développer la concertation entre les différents intervenants dans le domaine de la santé, consisterait à monter des réseaux qui impliqueraient ces intervenants dans une prise en charge plus intégrée des besoins des patients. Par rapport à la mise en place de tels réseaux, seriez-vous plutôt...

| | |
|-----------------|----|
| ... favorable | 01 |
| ... indifférent | 02 |
| ... opposé | 03 |

Volet D : IDENTIFICATION DES ATTENTES ET DES BESOINS

D 1 Vos confrères évoquent un certain nombre de contraintes sur lesquelles on devrait agir pour améliorer les conditions d'exercice des médecins généralistes du secteur privé. Je vais vous les citer, et vous allez me dire quels sont les 3 leviers que vous retenir comme étant les plus prioritaires.

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|--|----|
| La faiblesse des revenus des populations | 01 |
| Le système fiscal qui régit la médecine privée | 02 |
| Le manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé | 03 |
| La concurrence des centres de santé / des structures de santé publique | 04 |
| Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP | 05 |
| La concurrence avec les confrères spécialistes | 06 |
| L'analphabétisme | 07 |
| NR | 09 |

D 2 Plus précisément pour ce qui est de la formation continue, je vais vous citer un certain nombre de domaines qui pourraient être concernés par des actions de formation continue, et vous allez me dire si vous considérez que vos besoins – aujourd'hui – dans ces domaines sont importants ou pas.

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|---|--------------------|------------------------|----|
| L'actualisation de la connaissance médicale | 01 | 02 | 09 |

Si « besoins importants »... Pouvez vous me préciser autour de quels thèmes en particulier ?

| | |
|-----------|----|
| Thème 1 : | |
| Thème 2 : | |
| Thème 3 : | |
| Thème 4 : | |
| NR | 09 |

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|--|--------------------|------------------------|----|
| Les techniques de communication, notamment avec les patients | 01 | 02 | 09 |
| La gestion du cabinet | 01 | 02 | 09 |
| Le marketing du cabinet | 01 | 02 | 09 |

D 3 Toujours par rapport aux actions de formation continue, quelles sont à votre avis les formules les mieux adaptées aux conditions et aux besoins des médecins généralistes du privés. Est-ce...

(Lire en rotation - Poser la question en 2 temps)

| | Très adapté | Assez adapté | Peu adapté | Pas du tout adapté | NR |
|--|-------------|--------------|------------|--------------------|----|
| La participation aux congrès médicaux et scientifiques | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de sessions pour des groupes restreints | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La publication de dossiers dans les revues médicales | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de cours du soir | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de séminaires | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'utilisation d'Internet | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

D 4 Par rapport aux structures qui devraient être impliquées dans la mise en place de ces programmes de formation continue, parmi celles que je vais vous citer, quelles sont – à votre avis – les 3 structures qui devraient être associées en priorité à des programmes de formation continue ?

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|--|----|
| Les CHU | 01 |
| L'Association locale (ou la Fédération) des MGP | 02 |
| Les structures et les Projets du Ministère de la Santé (au niveau central) | 03 |
| Les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation | 04 |
| Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins | 05 |
| Les délégations du Ministère de la Santé | 06 |
| Le Syndicat des Médecins Privés | 07 |
| NR | 09 |

D 5 Exprimé en nombre de jours par an, vous personnellement, combien de temps seriez-vous disposé à consacrer pour participer à des activités de formation continue ?

| | |
|---------------------|----|
| Moins de 7 jours | 01 |
| Entre 8 et 15 jours | 02 |
| Plus de 15 jours | 03 |
| NR | 09 |

D 6 Seriez-vous, personnellement, disposé à contribuer financièrement à la mise en place de ces actions de formation continue ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

D 7 Aujourd'hui, êtes-vous membre d'une association professionnelle ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

***Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?
(NE PAS LIRE)***

| | |
|--|----|
| Association des MGP | 01 |
| Ordre des médecins | 02 |
| Syndicat des médecins privés | 03 |
| Autre – <i>Précisez.....</i> | 04 |
| NR | 99 |

D 8 Etes-vous abonné / recevez-vous régulièrement des revues médicales ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

D 9 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous participé à des congrès médicaux ou à des sessions et séminaires de formation ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire lesquels ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

JE VOUS REMERCIE POUR VOTRE AIMABLE COLLABORATION.

Etude « Evaluation de la formation des MGP en CIP »

PROFIL 2 : Médecins formés en CIP

| | | | | | |
|---------------------|--|------------------|-------------|-------|----------------|
| N° du Questionnaire | | Ville / Localité | | | Nom du médecin |
| Interviewer | | Urbain | Péri-Urbain | Rural | |
| Date de l'entrevue | | 01 | 02 | 03 | |

Le Ministère de la Santé, dans le cadre du Projet « Partenariat pour la santé », conduit une étude sur les besoins des médecins privés en formation continue. Vous avez été sélectionné pour faire partie de l'échantillon des médecins qui collaborent à la réalisation de cette étude. L'entretien prendra une vingtaine de minutes.

Volet A : PROFIL DU MEDECIN

A 1 Depuis combien d'années êtes-vous installé dans le privé ?

| | |
|----------------------------------|----|
| Moins d'un an | 01 |
| Plus d'un an et moins de 3 ans | 02 |
| Plus de 3 ans et moins de 5 ans | 03 |
| Plus de 5 ans et moins de 10 ans | 04 |
| Plus de 10 ans | 05 |
| NR | 99 |

A 2 Pouvez-vous me préciser en quelle année vous avez obtenu votre doctorat en médecine ?

A 3 Vous avez effectué vos études à quelle Université / quel pays ?

| | |
|---|----|
| Université Mohammed V - Rabat | 01 |
| Université Hassan II - Casablanca | 02 |
| France - <i>Précisez la ville</i> | 03 |
| Autres - <i>Précisez le pays</i> | 04 |
| NR | 99 |

A 4 A propos des patients que vous voyez en consultation, diriez-vous que leur niveau socio-économique est plutôt...

| | |
|--------|----|
| Aisé | 01 |
| Moyen | 02 |
| Faible | 03 |
| NR | 99 |

Volet B: **EVALUATION DE LA FORMATION**

B 1 A propos de la formation organisée par le Ministère de la Santé dans le cadre du Projet « Partenariat pour la santé » à laquelle vous avez pris part, et plus précisément pour ce qui est de la session sur « les techniques de communication », comment avez-vous été amené à y participer ?

(NE PAS LIRE)

| | |
|--|----|
| Suite à un courrier MS / JSI | 01 |
| Par l'intermédiaire de l'Association des MGP | 02 |
| ...de l'Association des médecins | 03 |
| ...du Conseil Régional de l'Ordre | 04 |
| ...du Syndicat des médecins privés | 05 |
| Autre moyen – Précisez..... | 06 |
| | |
| NR | 99 |

B 2 Avant de prendre part à cette formation, aviez-vous entendu parler du Projet « Partenariat pour la santé » ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

Si oui,

| | |
|---|----|
| Par qui / quel canal – Précisez..... | 01 |
| | |
| NR | 99 |

- B 3** Je vais vous citer un certain nombre de critères qui se rapportent à la session sur les « techniques de communication », et vous allez m'indiquer - pour chacun de ces critères – votre niveau de satisfaction sur une échelle qui va de 0 à 10 (0 voulant dire que vous n'êtes « pas du tout satisfait », et 10 que vous êtes au contraire « très satisfait »).

(Lire en rotation)

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NR |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Le lieu / local de déroulement de la session | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| La taille du groupe / nombre de participants | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| La durée de la session | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Le choix du jour dans la semaine | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |

- B 4** Maintenant à propos des contenus développés au cours de cette session, diriez-vous qu'ils.....

(Lire toutes les propositions)

| | |
|---|----|
| ...ont parfaitement répondu à vos attentes | 01 |
| ...n'ont répondu que moyennement à vos attentes | 02 |
| ...n'ont pas du tout répondu à vos attentes | 03 |
| NR | 99 |

- B 5** Plus précisément concernant les différents modules qui ont été dispensés au cours de cette formation, je vais vous les rappeler, et vous allez me dire comment vous les évaluez en termes d'intérêt et de réponse à vos attentes.

(Poser la question en 2 temps)

| | Très intéressant | Assez intéressant | Peu intéressant | Pas du tout intéressant | NR |
|--|------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|----|
| La CIP dans la consultation médicale | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Communication médicale et soins préventifs | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Le marketing de la pratique médicale | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

- B 6** Je vais vous demander de procéder de la même manière à propos de la pertinence et de l'efficacité des approches pédagogiques qui ont été déployées au cours de cette session, par référence aux objectifs de la formation.

(Poser la question en 2 temps)

| | Très pertinent | Assez pertinent | Peu pertinent | Pas du tout pertinent | NR |
|-------------------|----------------|-----------------|---------------|-----------------------|----|
| Les jeux de rôles | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Les Exposés | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| Les études de cas | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

- B 7** Si vous aviez, vous personnellement, à organiser une formation similaire au profit d'un groupe de vos collègues Médecins généralistes privés, quels profils recommanderiez-vous pour en assurer l'encadrement ?

(Ne pas lire - Plusieurs réponses possibles)

| | |
|-------------------------------|----|
| Enseignants du CHU | 01 |
| Médecins praticiens du privé | 02 |
| Spécialistes en communication | 03 |
| Autres – <i>Précisez.....</i> | 04 |
| NR | 99 |

- B 8** Pour conclure ce volet sur la formation dont vous avez bénéficié, pouvez-vous me résumer en quelques mots ce qu'elle vous a apporté de plus important par rapport à l'exercice de votre métier ?

| | |
|----|----|
| | |
| NR | 99 |

B 9 Votre assistante a-t-elle bénéficié d'une formation dans le cadre du
Projet « partenariat pour la santé » ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

| | |
|---|----|
| <i>Si OUI...</i> | |
| Comment évaluez-vous cette formation en termes d'<u>utilité pour la</u> <u>marche du cabinet</u> ? | |
| Très utile | 01 |
| Peu utile | 02 |
| Pas du tout utile | 03 |
| NR | 09 |

| | |
|--|----|
| <i>Si NON...</i> | |
| Seriez-vous d'accord pour qu'elle <u>soit impliquée dans le futur dans</u> <u>une action de formation</u> ? | |
| D'accord | 01 |
| Pas d'accord | 02 |
| NR | 09 |

Volet C : **EVALUATION DES RETOMBÉES DE LA FORMATION**

C 1 Je vais vous lister un certain nombre de prestations que vous êtes amené à assurer au niveau de votre pratique quotidienne, et vous allez me dire quel est le niveau de priorité que vous leur accordez sur une échelle qui va de 0 à 10 (0 signifiant « pas du tout prioritaire », et 10 « extrêmement prioritaire »).

(Lire en rotation)

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NR |
|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Traiter les maladies | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Sensibiliser et éduquer | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Vacciner les enfants | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Assurer le suivi des grossesses | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Offrir des prestations de PF | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |

C 2 Maintenant par rapport aux patients que vous avez vu en consultation au cours des deux dernières semaines, approximativement comment se répartissent en pourcentage leurs motifs de consultation en fonction des prestations dont on vient de parler ?

(Lire en rotation – S’assurer que la somme des % fait 100)

| | % |
|-------------------------------|------------|
| Maladies à traiter | ..... |
| Urgence | ..... |
| Vaccination | ..... |
| Suivi de grossesse | ..... |
| Prestations de PF | ..... |
| Autres - <i>Précisez.....</i> | ..... |
| TOTAL : | 100 |

- C 3** Toujours par rapport aux deux dernières semaines, pourrai-je savoir approximativement combien de patients vous avez vu en consultation ici au cabinet ?

(Reportez la réponse dans sa catégorie et **MARQUEZ LE CHIFFRE CITE**)

| | Chiffre cité | |
|-------------|--------------|----|
| Moins de 30 | | 01 |
| De 31 à 50 | | 02 |
| De 51 à 100 | | 03 |
| Plus de 100 | | 04 |
| NR | | 99 |

- C 4** Si on prenait les 03 derniers mois, diriez-vous que le nombre de patients que vous voyez en consultation est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 5** Maintenant, plus particulièrement pour ce qui est des acceptrices de méthodes de PF et toujours sur les 03 derniers mois, diriez-vous que leur nombre est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 6** Par rapport à la gestion et au suivi de vos patients, est-ce que vous établissez systématiquement un dossier médical ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

Si OUI, Est-ce que ce dossier prévoit...

| | OUI | NON | NR |
|------------------------------------|-----|-----|----|
| ...un volet « vaccination » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « suivi de grossesse » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « PF » | 01 | 02 | 09 |

- C 7** Maintenant, je vais vous citer un certain nombre d'intervenants dans le domaine de la santé, et vous allez me dire s'il vous arrive souvent, parfois ou jamais d'entrer en rapport avec eux pour des questions qui relèvent du suivi de vos patients.

(Lire en rotation)

| | Souvent | Parfois | Jamais | NR |
|----------------------------------|---------|---------|--------|----|
| Centres de santé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Cliniques privées | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du public | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Hôpitaux publics | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du privé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Laboratoires d'analyse | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Pharmaciens | 01 | 02 | 03 | 09 |

- C 8** L'une des propositions avancées pour développer la concertation entre les différents intervenants dans le domaine de la santé, consisterait à monter des systèmes de référence ou des réseaux qui impliqueraient ces intervenants dans une prise en charge plus intégrée des besoins des patients. Par rapport à la mise en place de tels réseaux, seriez-vous plutôt...

| | |
|-----------------|----|
| ... favorable | 01 |
| ... indifférent | 02 |
| ... opposé | 03 |

Volet D : IDENTIFICATION DES ATTENTES ET DES BESOINS

D 1 Vos confrères évoquent un certain nombre de contraintes sur lesquelles on devrait agir pour améliorer les conditions d'exercice des médecins généralistes du secteur privé. Je vais vous les citer, et vous allez me dire quels sont les 3 leviers que vous reprenez comme étant les plus prioritaires.

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|--|----|
| La faiblesse des revenus des populations | 01 |
| Le système fiscal qui régit la médecine privée | 02 |
| Le manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé | 03 |
| La concurrence des centres de santé / des structures de santé publique | 04 |
| Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP | 05 |
| La concurrence avec les confrères spécialistes | 06 |
| L'analphabétisme | 07 |
| NR | 09 |

D 2 Plus précisément pour ce qui est de la formation continue, je vais vous citer un certain nombre de domaines qui pourraient être concernés par des actions de formation continue, et vous allez me dire si vous considérez que vos besoins – aujourd'hui – dans ces domaines sont importants ou pas.

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|---|--------------------|------------------------|----|
| L'actualisation de la connaissance médicale | 01 | 02 | 09 |

Si « *besoins importants* »... Pouvez vous me préciser autour de quels thèmes en particulier ?

| | |
|-----------|----|
| Thème 1 : | |
| Thème 2 : | |
| Thème 3 : | |
| Thème 4 : | |
| NR | 09 |

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|--|--------------------|------------------------|----|
| Les techniques de communication, notamment avec les patients | 01 | 02 | 09 |
| La gestion du cabinet | 01 | 02 | 09 |
| Le marketing du cabinet | 01 | 02 | 09 |

D 3 Toujours par rapport aux actions de formation continue, quelles sont à votre avis les formules les mieux adaptées aux conditions et aux besoins des médecins généralistes du privés. Est-ce...

(Lire en rotation - Poser la question en 2 temps)

| | Très adapté | Assez adapté | Peu adapté | Pas du tout adapté | NR |
|--|-------------|--------------|------------|--------------------|----|
| La participation aux congrès médicaux et scientifiques | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de sessions pour des groupes restreints | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La publication de dossiers dans les revues médicales | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de cours du soir | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de séminaires | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'utilisation d'Internet | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

D 4 Par rapport aux structures qui devraient être impliquées dans la mise en place de ces programmes de formation continue, parmi celles que je vais vous citer, quelles sont – à votre avis – les 3 structures qui devraient être associées en priorité à des programmes de formation continue ?

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|--|----|
| Les CHU | 01 |
| L'Association locale (ou la Fédération) des MGP | 02 |
| Les structures et les Projets du Ministère de la Santé (au niveau central) | 03 |
| Les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation | 04 |
| Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins | 05 |
| Les délégations du Ministère de la Santé | 06 |
| Le Syndicat des Médecins Privés | 07 |
| NR | 09 |

D 5 Exprimé en nombre de jours par an, vous personnellement, combien de temps seriez-vous disposé à consacrer pour participer à des activités de formation continue ?

| | |
|---------------------|----|
| Moins de 7 jours | 01 |
| Entre 8 et 15 jours | 02 |
| Plus de 15 jours | 03 |
| NR | 09 |

D 6 Seriez-vous, personnellement, disposé à contribuer financièrement à la mise en place de ces actions de formation continue ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

D 7 Aujourd'hui, êtes-vous membre d'une association professionnelle ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

**Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?
(NE PAS LIRE)**

| | |
|------------------------------|----|
| Association des MGP | 01 |
| Ordre des médecins | 02 |
| Syndicat des médecins privés | 03 |
| Autre – <i>Précisez.....</i> | 04 |
| | |
| NR | 99 |

D 8 Etes-vous abonné / recevez-vous régulièrement des revues médicales ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

D 9 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous participé à des congrès médicaux ou à des sessions et séminaires de formation ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire lesquels ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

JE VOUS REMERCIE POUR VOTRE AIMABLE COLLABORATION.

Etude « Evaluation de la formation des MGP en CIP »

PROFIL 3 : Médecins n'ayant pas bénéficié des formations

| | | | | | |
|---------------------|--|------------------|-------------|-------|----------------|
| N° du Questionnaire | | Ville / Localité | | | Nom du médecin |
| Interviewer | | Urbain | Péri-Urbain | Rural | |
| Date de l'entrevue | | 01 | 02 | 03 | |

Le Ministère de la Santé, dans le cadre du Projet « Partenariat pour la santé », conduit une étude sur les besoins des médecins privés en formation continue. Vous avez été sélectionné pour faire partie de l'échantillon des médecins qui collaborent à la réalisation de cette étude. L'entretien prendra une vingtaine de minutes.

Volet A : **PROFIL DU MEDECIN**

A 1 Depuis combien d'années êtes-vous installé dans le privé ?

| | |
|----------------------------------|----|
| Moins d'un an | 01 |
| Plus d'un an et moins de 3 ans | 02 |
| Plus de 3 ans et moins de 5 ans | 03 |
| Plus de 5 ans et moins de 10 ans | 04 |
| Plus de 10 ans | 05 |
| NR | 99 |

A 2 Pouvez-vous me préciser en quelle année vous avez obtenu votre doctorat en médecine ?

A 3 Vous avez effectué vos études à quelle Université / quel pays ?

| | |
|---|----|
| Université Mohammed V - Rabat | 01 |
| Université Hassan II - Casablanca | 02 |
| France - <i>Précisez la ville</i> | 03 |
| Autres - <i>Précisez le pays</i> | 04 |
| NR | 99 |

A 4 A propos des patients que vous voyez en consultation, diriez-vous que leur niveau socio-économique est plutôt...

| | |
|--------|----|
| Aisé | 01 |
| Moyen | 02 |
| Faible | 03 |
| NR | 99 |

Volet C : L'ENVIRONNEMENT DE LA PRATIQUE

C 1 Je vais vous lister un certain nombre de prestations que vous êtes amené à assurer au niveau de votre pratique quotidienne, et vous allez me dire quel est le niveau de priorité que vous leur accordez sur une échelle qui va de 0 à 10 (0 signifiant « pas du tout prioritaire », et 10 « extrêmement prioritaire »).

(Lire en rotation)

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | NR |
|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Traiter les maladies | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Sensibiliser et éduquer | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Vacciner les enfants | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Assurer le suivi des grossesses | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |
| Offrir des prestations de PF | 00 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 99 |

C 2 Maintenant par rapport aux patients que vous avez vu en consultation au cours des deux dernières semaines, approximativement comment se répartissent en pourcentage leurs motifs de consultation en fonction des prestations dont on vient de parler ?

(Lire en rotation – S'assurer que la somme des % fait 100)

| | % |
|-------------------------------|------------|
| Maladies à traiter | ..... |
| Urgence | ..... |
| Vaccination | ..... |
| Suivi de grossesse | ..... |
| Prestations de PF | ..... |
| Autres - <i>Précisez.....</i> | ..... |
| TOTAL : | 100 |

- C 3** Toujours par rapport aux deux dernières semaines, pourrai-je savoir approximativement combien de patients vous avez vu en consultation ici au cabinet ?

(Reportez la réponse dans sa catégorie et **MARQUEZ LE CHIFFRE CITE**)

| | Chiffre cité | |
|-------------|--------------|----|
| Moins de 30 | | 01 |
| De 31 à 50 | | 02 |
| De 51 à 100 | | 03 |
| Plus de 100 | | 04 |
| NR | | 99 |

- C 4** Si on prenait les 03 derniers mois, diriez-vous que le nombre de patients que vous voyez en consultation est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 5** Maintenant, plus particulièrement pour ce qui est des acceptrices de méthodes de PF et toujours sur les 03 derniers mois, diriez-vous que leur nombre est plutôt...

| | |
|---------------------|----|
| ... en augmentation | 01 |
| ... en stagnation | 02 |
| ... en régression | 03 |
| NR | 99 |

- C 6** Par rapport à la gestion et au suivi de vos patients, est-ce que vous établissez systématiquement un dossier médical ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 99 |

Si OUI, Est-ce que ce dossier prévoit...

| | OUI | NON | NR |
|------------------------------------|-----|-----|----|
| ...un volet « vaccination » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « suivi de grossesse » | 01 | 02 | 09 |
| ...un volet « PF » | 01 | 02 | 09 |

- C 7** Maintenant, je vais vous citer un certain nombre d'intervenants dans le domaine de la santé, et vous allez me dire s'il vous arrive souvent, parfois ou jamais d'entrer en rapport avec eux pour des questions qui relèvent du suivi de vos patients.

(Lire en rotation)

| | Souvent | Parfois | Jamais | NR |
|----------------------------------|---------|---------|--------|----|
| Centres de santé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Cliniques privées | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du public | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Hôpitaux publics | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Confrères spécialistes du privé | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Laboratoires d'analyse | 01 | 02 | 03 | 09 |
| Pharmaciens | 01 | 02 | 03 | 09 |

- C 8** L'une des propositions avancées pour développer la concertation entre les différents intervenants dans le domaine de la santé, consisterait à monter des réseaux qui impliqueraient ces intervenants dans une prise en charge plus intégrée des besoins des patients. Par rapport à la mise en place de tels réseaux, seriez-vous plutôt...

| | |
|-----------------|----|
| ... favorable | 01 |
| ... indifférent | 02 |
| ... opposé | 03 |

Volet D : IDENTIFICATION DES ATTENTES ET DES BESOINS

D 1 Vos confrères évoquent un certain nombre de contraintes sur lesquelles on devrait agir pour améliorer les conditions d'exercice des médecins généralistes du secteur privé. Je vais vous les citer, et vous allez me dire quels sont les 3 leviers que vous reprenez comme étant les plus prioritaires.

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|--|----|
| La faiblesse des revenus des populations | 01 |
| Le système fiscal qui régit la médecine privée | 02 |
| Le manque de sensibilisation de la population par rapport à l'importance de la santé | 03 |
| La concurrence des centres de santé / des structures de santé publique | 04 |
| Le manque de programmes de formation continue au profit des MGP | 05 |
| La concurrence avec les confrères spécialistes | 06 |
| L'analphabétisme | 07 |
| NR | 09 |

D 2 Plus précisément pour ce qui est de la formation continue, je vais vous citer un certain nombre de domaines qui pourraient être concernés par des actions de formation continue, et vous allez me dire si vous considérez que vos besoins – aujourd'hui – dans ces domaines sont importants ou pas.

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|---|--------------------|------------------------|----|
| L'actualisation de la connaissance médicale | 01 | 02 | 09 |

Si « besoins importants »... Pouvez vous me préciser autour de quels thèmes en particulier ?

| | |
|-----------|----|
| Thème 1 : | |
| Thème 2 : | |
| Thème 3 : | |
| Thème 4 : | |
| NR | 09 |

| | Besoins Importants | Besoins pas importants | NR |
|---|-----------------------|---------------------------|----|
| Les techniques de communication, notamment avec les patients | 01 | 02 | 09 |
| La gestion du cabinet | 01 | 02 | 09 |
| Le marketing du cabinet | 01 | 02 | 09 |

D 3 Toujours par rapport aux actions de formation continue, quelles sont à votre avis les formules les mieux adaptées aux conditions et aux besoins des médecins généralistes du privés. Est-ce...

(Lire en rotation - Poser la question en 2 temps)

| | Très adapté | Assez adapté | Peu adapté | Pas du tout adapté | NR |
|---|----------------|-----------------|---------------|-----------------------|----|
| La participation aux congrès médicaux et scientifiques | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de sessions pour des groupes restreints | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| La publication de dossiers dans les revues médicales | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de cours du soir | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'organisation de séminaires | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'utilisation d'Internet | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |
| L'édition d'un bulletin spécialement adressé aux MGP | 01 | 02 | 03 | 04 | 99 |

D 4 Par rapport aux structures qui devraient être impliquées dans la mise en place de ces programmes de formation continue, parmi celles que je vais vous citer, quelles sont – à votre avis – les 3 structures qui devraient être associées en priorité à des programmes de formation continue ?

(Lire en rotation l'ensemble de la liste – Rappelez si nécessaire – Ne reportez que 3 mentions)

| | |
|---|----|
| Les CHU | 01 |
| L'Association locale (ou la Fédération) des MGP | 02 |
| Les structures et les Projets du Ministère de la Santé (au niveau central) | 03 |
| Les cabinets et bureaux d'études spécialisés dans la formation | 04 |
| Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins | 05 |
| Les délégations du Ministère de la Santé | 06 |
| Le Syndicat des Médecins Privés | 07 |
| NR | 09 |

D 5 Exprimé en nombre de jours par an, vous personnellement, combien de temps seriez-vous disposé à consacrer pour participer à des activités de formation continue ?

| | |
|---------------------|----|
| Moins de 7 jours | 01 |
| Entre 8 et 15 jours | 02 |
| Plus de 15 jours | 03 |
| NR | 09 |

D 6 Seriez-vous, personnellement, disposé à contribuer financièrement à la mise en place de ces actions de formation continue ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

D 7 Aujourd'hui, êtes-vous membre d'une association professionnelle ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

**Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?
(NE PAS LIRE)**

| | |
|------------------------------|----|
| Association des MGP | 01 |
| Ordre des médecins | 02 |
| Syndicat des médecins privés | 03 |
| Autre – <i>Précisez.....</i> | 04 |
| | |
| NR | 99 |

D 8 Etes-vous abonné / recevez-vous régulièrement des revues médicales ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire laquelle / lesquelles ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

D 9 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous participé à des congrès médicaux ou à des sessions et séminaires de formation ?

| | |
|-----|----|
| Oui | 01 |
| Non | 02 |
| NR | 09 |

Si OUI... Pouvez-vous me dire lesquels ?

| | |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| NR | 99 |

JE VOUS REMERCIE POUR VOTRE AIMABLE COLLABORATION.
