

Enquête sur les besoins des médecins libéraux de Rhône-Alpes en stomathérapie

Une étude de
l'Union Régionale des Médecins Libéraux Rhône-Alpes

ENQUETE SUR LES BESOINS DES MEDECINS LIBERAUX DE RHONE-ALPES EN STOMATHERAPIE



RAPPORT N° 556
Août 2006

ENQUETE SUR LES BESOINS DES MEDECINS LIBERAUX DE RHONE-ALPES EN STOMATHERAPIE

Une étude de

URML Rhône-Alpes

Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes

et de

AFET

Association Française d'Entérostoma-Thérapeutes

Soutenue financièrement par

URML Rhône-Alpes

Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes

Comité de Pilotage :

Dr CATON (Président d'honneur de l'URML RA), Dr ROUHIER (Gastro-entérologue),
Mme GUYOT (Présidente de l'AFET), Mme VALOIS (Secrétaire de l'AFET)

Réalisée par le

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire

Sonia COURBIER, Aurore ROUHAN, Eric DA SILVA

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire
20, rue Chenoise - 38000 GRENOBLE
Tél. : 04 76 51 10 56 Fax : 04 76 51 03 06 e-mail : contact@careps.org

**ENQUÊTE SUR LES BESOINS DES MEDECINS LIBERAUX EN RHONE-ALPES
EN STOMATHERAPIE**

**Une étude de l'URML Rhône-Alpes
Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes**

**et de l'AFET
Association Française d'Entérostoma-Thérapeutes**

Comité de Pilotage :

Dr CATON (Président d'honneur de l'URML RA), Dr ROUHIER (Gastro-entérologue),
Mme GUYOT (Présidente de l'AFET), Mme VALOIS (Secrétaire de l'AFET)

**Réalisée par le CAREPS
Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire**
Sonia COURBIER, Aurore ROUHAN, Eric DA SILVA

**RAPPORT N° 556
Août 2006**

RESUME

La pratique de la stomathérapie nécessite une technicité ainsi que des connaissances spécifiques auxquelles peu d'infirmiers ont été formés en Rhône-Alpes. Le nombre relativement faible de ces professionnels paramédicaux spécialisés (62) semble aujourd'hui faire défaut pour assurer une prise en charge de qualité aux futurs patients stomisés et à ceux qui vivent déjà avec. C'est à partir de ce constat qu'il a été décidé de créer la "maison des Entérostoma-Thérapeutes" dont la vocation principale est d'assurer la coordination des professionnels de santé libéraux afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes stomisées. Pour pouvoir identifier précisément les besoins en stomathérapie des médecins libéraux, a été conduite, sur l'initiative de l'URML Rhône-Alpes et de l'AFET, une enquête postale en mars 2006, les invitant à s'exprimer sur les difficultés rencontrées pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients stomisés et sur l'opportunité de structurer un réseau de santé dans ce sens, à l'échelle régionale. Au total, ce sont 899 praticiens qui ont été sollicités dont 623 généralistes (soit, un sur dix) et, en exhaustif, 174 gastro-entérologues, 68 chirurgiens urologues et 34 chirurgiens digestifs. Le taux de réponse obtenu pour cette enquête, après la relance postale, est de 18,1% (avec 158 questionnaires exploités). La faiblesse de ce taux de réponse peut hypothétiquement s'expliquer par le fait qu'il s'agisse d'une part, d'une problématique qui intéresse peu les médecins généralistes, compte tenu des très rares patients stomisés dans leur clientèle. D'autre part, il peut être considéré par certains médecins que les infirmiers stomathérapeutes libéraux et aussi hospitaliers sont suffisamment nombreux pour répondre aux besoins identifiés sur certains secteurs géographiques.

Les résultats de cette étude mettent en exergue plusieurs constats, à la fois sur la prise en charge actuelle pré et post-opératoire et sur l'opportunité de créer un réseau de soins en stomathérapie. Ils nécessitent d'être appréciés en regard des différentes spécialités des médecins. Préalablement, il peut être fait le constat d'une connaissance assez limitée de certaines compétences spécifiques des stomathérapeutes par les médecins (surtout les généralistes), s'agissant notamment de l'aide apportée aux femmes mastectomisées (11%) et de la gestion des troubles de l'incontinence (28%). La connaissance de stomathérapeutes dans le réseau professionnel des médecins est relative puisque 44% ont indiqué en connaître, mais seulement 16% des généralistes, contre 96% des chirurgiens urologues, 93% des chirurgiens digestifs et 74% des gastro-entérologues. De manière logique, l'orientation des patients stomisés vers un stomathérapeute est plutôt aisée pour les spécialistes, contrairement aux généralistes. De ce fait, une sollicitation plutôt modérée des stomathérapeutes pour la prise en charge de patients stomisés par l'ensemble des médecins (39%) est notée, surtout de la part des généralistes. En revanche, les stomathérapeutes connus des généralistes ainsi que des chirurgiens digestifs et urologues ont pratiquement tous été sollicités, c'est moins vrai pour les gastro-entérologues. Il convient d'ajouter que le nombre moyen de stomathérapeutes sollicités par les médecins est plutôt faible (1,3), mais il est sensiblement plus important pour les chirurgiens urologues (1,9).

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire
20, rue Chenoise - 38000 GRENOBLE
Tél. : 04 76 51 10 56 Fax : 04 76 51 03 06 e-mail : contact@careps.org

Un recours relatif à au moins une des personnes ressources par les médecins est relevé lors de la prise en charge pré opératoire (36%) alors qu'il est très nettement plus important lors de la prise en charge post-opératoire (71%). Ce sont les stomathérapeutes qui sont sollicités en premier dans la phase pré-opératoire alors que pour la prise en charge après l'intervention, ils n'interviennent que secondairement, après les infirmiers « sans spécialité ». Assez rarement, il est fait appel à des associations de personnes stomisées et, moins fréquemment encore, à des délégués de laboratoire et ce, quel que soit le type de prise en charge. Pour la prise en charge pré-opératoire pour les futures personnes stomisées, le tiers des médecins est confronté à de réelles difficultés, plus prégnantes pour les gastro-entérologues (52%), les chirurgiens urologues (44%) et, dans une moindre mesure, pour les généralistes (29%) et les chirurgiens digestifs (14%). Parmi ces difficultés, il subsiste le souci de renseigner le mieux possible leurs futurs patients stomisés sur les conséquences de la stomie dans la vie courante et les principaux sujets abordés avec les patients posant un problème sont, par ordre d'importance : l'appareillage et les soins, l'alimentation, le travail, le sport, l'aide et le soutien psychologique et la sexualité. Afin d'apporter des éléments de réponse aux patients, les médecins recourent à deux principales sources d'information : un livret fourni par les laboratoires et une liste des associations de personnes stomisées ; un film documentaire étant proposé que très rarement. Il est aussi fait état de difficultés récurrentes relatives à la prise en charge post-opératoire pour la moitié des médecins, concernant essentiellement des problèmes cutanés, d'appareillage, d'acceptation de la stomie et du manque des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie. Par contre, les hospitalisations des patients par les médecins libéraux dans le mois suivant la sortie de l'hôpital ou pour une mauvaise gestion de l'appareillage sont assez rares (respectivement, 4% et 9%). De l'avis de la quasi-totalité des spécialistes répondants, il est réellement important que soit réalisé le repérage du futur site de la stomie afin de garantir la qualité de vie après l'intervention chirurgicale. Toutefois, ils ne sont que la moitié des spécialistes à pratiquer eux-mêmes ce repérage (s'agissant essentiellement des chirurgiens urologues et digestifs) mais la majorité souhaiterait que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste, les plus favorables étant les chirurgiens urologues.

Une estimation approximative du nombre de patients stomisés pris en charge au cours des deux dernières années a abouti à dénombrer 10 617 patients en Rhône-Alpes, à partir des réponses formulées par les médecins répondants à l'enquête. Il est bien évident qu'un tel chiffre nécessite d'être grandement relativisé, eu égard à certaines limites méthodologiques de cette estimation (prises en charge doublonnées spécialiste-généraliste possibles, échantillon de médecins généralistes, etc.).

Le projet de création d'un réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes pourrait contribuer certainement à restreindre un certain nombre de difficultés listées précédemment pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients. Son opportunité a été testée et elle est apparue plutôt concluante, même si certaines contraintes pour les professionnels médicaux sont perceptibles. En effet, le projet est jugé intéressant dans son principe (9 médecins sur 10 y sont favorables) et pour la pratique personnelle (7 sur 10). Toutefois, les généralistes sont proportionnellement moins nombreux que les spécialistes à juger intéressant la structuration de ce réseau de santé pour leur pratique personnelle. La plus value de cette structure serait de pouvoir mieux assurer la prévention des complications, l'organisation du retour à domicile, la résolution des problèmes cutanés et la prévention du handicap liée à l'appareillage. Par ailleurs, des contraintes potentielles perçues ont été pointées pour la phase opérationnelle du réseau, s'agissant surtout du temps nécessaire à consacrer au réseau, de la participation à des réunions de coordination pluridisciplinaires, de l'obligation de recourir à des outils de coordination et de suivre des formations. De cette balance « intérêts-contraintes » relative au réseau, émerge un souhait d'adhésion des médecins au réseau relativement fort (6 médecins sur 10, même si seuls 2 sur 10 ont indiqué qu'ils y adhèreraient de façon certaine, sans aucune réserve). Cependant, ce niveau d'adhésion est disparate selon la spécialité des médecins ; les plus motivés étant les chirurgiens digestifs (9/10) et les chirurgiens urologues (8/10) et, dans une moindre mesure les gastro-entérologues et les généralistes (respectivement 5/10). Ainsi, ce sont entre 640 (hypothèse basse) et 2532 (hypothèse haute) médecins de Rhône-Alpes qui seraient susceptibles d'adhérer au réseau de soins en stomathérapie selon une estimation effectuée à partir des résultats de cette enquête. Par ailleurs, une orientation des patients par les médecins vers ce réseau de soins pourrait être quasi systématique, compte tenu que 9 médecins sur 10 seraient prêts le faire (dont 6 sur 10 le feraient sans aucune réserve) et ce, quelle que soit la spécialité. A partir d'une extrapolation des résultats de l'enquête, 10 003 patients pourraient être inclus dans le réseau.

In fine, le projet de structuration d'un réseau de soins en stomathérapie en région Rhône-Alpes semble être perçu positivement à la fois parce que nombreux sont les médecins à souhaiter y adhérer et à y orienter leurs patients stomisés. Toutefois, pour assurer la pérennité du futur réseau, la gageure reposera sur le diptyque suivant : former de nouveaux infirmiers stomathérapeutes pour couvrir les besoins et limiter au maximum les principales contraintes pointées par les médecins, peut être en associant dès la phase de montage du projet les médecins volontaires

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire

20, rue Chenoise - 38000 GRENOBLE

Tél. : 04 76 51 10 56 Fax : 04 76 51 03 06 e-mail : contact@careps.org

**ENQUÊTE SUR LES BESOINS DES MEDECINS LIBERAUX EN RHONE-ALPES
EN STOMATHERAPIE**

**Une étude de l'URML Rhône-Alpes
Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes**

**et de l'AFET
Association Française d'Entérostoma-Thérapeutes**

Comité de Pilotage :

Dr CATON (Président d'honneur de l'URML RA), Dr ROUHIER (Gastro-entérologue),
Mme GUYOT (Présidente de l'AFET), Mme VALOIS (Secrétaire de l'AFET)

**Réalisée par le CAREPS
Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire**
Sonia COURBIER, Aurore ROUHAN, Eric DA SILVA

**RAPPORT N° 556
Août 2006**

RESUME

La pratique de la stomathérapie nécessite une technicité ainsi que des connaissances spécifiques auxquelles peu d'infirmiers ont été formés en Rhône-Alpes. Le nombre relativement faible de ces professionnels paramédicaux spécialisés (62) semble aujourd'hui faire défaut pour assurer une prise en charge de qualité aux futurs patients stomisés et à ceux qui vivent déjà avec. C'est à partir de ce constat qu'il a été décidé de créer la "maison des Entérostoma-Thérapeutes" dont la vocation principale est d'assurer la coordination des professionnels de santé libéraux afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes stomisées. Pour pouvoir identifier précisément les besoins en stomathérapie des médecins libéraux, a été conduite, sur l'initiative de l'URML Rhône-Alpes et de l'AFET, une enquête postale en mars 2006, les invitant à s'exprimer sur les difficultés rencontrées pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients stomisés et sur l'opportunité de structurer un réseau de santé dans ce sens, à l'échelle régionale. Au total, ce sont 899 praticiens qui ont été sollicités dont 623 généralistes (soit, un sur dix) et, en exhaustif, 174 gastro-entérologues, 68 chirurgiens urologues et 34 chirurgiens digestifs. Le taux de réponse obtenu pour cette enquête, après la relance postale, est de 18,1% (avec 158 questionnaires exploités). La faiblesse de ce taux de réponse peut hypothétiquement s'expliquer par le fait qu'il s'agisse d'une part, d'une problématique qui intéresse peu les médecins généralistes, compte tenu des très rares patients stomisés dans leur clientèle. D'autre part, il peut être considéré par certains médecins que les infirmiers stomathérapeutes libéraux et aussi hospitaliers sont suffisamment nombreux pour répondre aux besoins identifiés sur certains secteurs géographiques.

Les résultats de cette étude mettent en exergue plusieurs constats, à la fois sur la prise en charge actuelle pré et post-opératoire et sur l'opportunité de créer un réseau de soins en stomathérapie. Ils nécessitent d'être appréciés en regard des différentes spécialités des médecins. Préalablement, il peut être fait le constat d'une connaissance assez limitée de certaines compétences spécifiques des stomathérapeutes par les médecins (surtout les généralistes), s'agissant notamment de l'aide apportée aux femmes mastectomisées (11%) et de la gestion des troubles de l'incontinence (28%). La connaissance de stomathérapeutes dans le réseau professionnel des médecins est relative puisque 44% ont indiqué en connaître, mais seulement 16% des généralistes, contre 96% des chirurgiens urologues, 93% des chirurgiens digestifs et 74% des gastro-entérologues. De manière logique, l'orientation des patients stomisés vers un stomathérapeute est plutôt aisée pour les spécialistes, contrairement aux généralistes. De ce fait, une sollicitation plutôt modérée des stomathérapeutes pour la prise en charge de patients stomisés par l'ensemble des médecins (39%) est notée, surtout de la part des généralistes. En revanche, les stomathérapeutes connus des généralistes ainsi que des chirurgiens digestifs et urologues ont pratiquement tous été sollicités, c'est moins vrai pour les gastro-entérologues. Il convient d'ajouter que le nombre moyen de stomathérapeutes sollicités par les médecins est plutôt faible (1,3), mais il est sensiblement plus important pour les chirurgiens urologues (1,9).

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire
20, rue Chenoise - 38000 GRENOBLE
Tél. : 04 76 51 10 56 Fax : 04 76 51 03 06 e-mail : contact@careps.org

Un recours relatif à au moins une des personnes ressources par les médecins est relevé lors de la prise en charge pré opératoire (36%) alors qu'il est très nettement plus important lors de la prise en charge post-opératoire (71%). Ce sont les stomathérapeutes qui sont sollicités en premier dans la phase pré-opératoire alors que pour la prise en charge après l'intervention, ils n'interviennent que secondairement, après les infirmiers « sans spécialité ». Assez rarement, il est fait appel à des associations de personnes stomisées et, moins fréquemment encore, à des délégués de laboratoire et ce, quel que soit le type de prise en charge. Pour la prise en charge pré-opératoire pour les futures personnes stomisées, le tiers des médecins est confronté à de réelles difficultés, plus prégnantes pour les gastro-entérologues (52%), les chirurgiens urologues (44%) et, dans une moindre mesure, pour les généralistes (29%) et les chirurgiens digestifs (14%). Parmi ces difficultés, il subsiste le souci de renseigner le mieux possible leurs futurs patients stomisés sur les conséquences de la stomie dans la vie courante et les principaux sujets abordés avec les patients posant un problème sont, par ordre d'importance : l'appareillage et les soins, l'alimentation, le travail, le sport, l'aide et le soutien psychologique et la sexualité. Afin d'apporter des éléments de réponse aux patients, les médecins recourent à deux principales sources d'information : un livret fourni par les laboratoires et une liste des associations de personnes stomisées ; un film documentaire étant proposé que très rarement. Il est aussi fait état de difficultés récurrentes relatives à la prise en charge post-opératoire pour la moitié des médecins, concernant essentiellement des problèmes cutanés, d'appareillage, d'acceptation de la stomie et du manque des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie. Par contre, les hospitalisations des patients par les médecins libéraux dans le mois suivant la sortie de l'hôpital ou pour une mauvaise gestion de l'appareillage sont assez rares (respectivement, 4% et 9%). De l'avis de la quasi-totalité des spécialistes répondants, il est réellement important que soit réalisé le repérage du futur site de la stomie afin de garantir la qualité de vie après l'intervention chirurgicale. Toutefois, ils ne sont que la moitié des spécialistes à pratiquer eux-mêmes ce repérage (s'agissant essentiellement des chirurgiens urologues et digestifs) mais la majorité souhaiterait que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste, les plus favorables étant les chirurgiens urologues.

Une estimation approximative du nombre de patients stomisés pris en charge au cours des deux dernières années a abouti à dénombrer 10 617 patients en Rhône-Alpes, à partir des réponses formulées par les médecins répondants à l'enquête. Il est bien évident qu'un tel chiffre nécessite d'être grandement relativisé, eu égard à certaines limites méthodologiques de cette estimation (prises en charge doublonnées spécialiste-généraliste possibles, échantillon de médecins généralistes, etc.).

Le projet de création d'un réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes pourrait contribuer certainement à restreindre un certain nombre de difficultés listées précédemment pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients. Son opportunité a été testée et elle est apparue plutôt concluante, même si certaines contraintes pour les professionnels médicaux sont perceptibles. En effet, le projet est jugé intéressant dans son principe (9 médecins sur 10 y sont favorables) et pour la pratique personnelle (7 sur 10). Toutefois, les généralistes sont proportionnellement moins nombreux que les spécialistes à juger intéressant la structuration de ce réseau de santé pour leur pratique personnelle. La plus value de cette structure serait de pouvoir mieux assurer la prévention des complications, l'organisation du retour à domicile, la résolution des problèmes cutanés et la prévention du handicap liée à l'appareillage. Par ailleurs, des contraintes potentielles perçues ont été pointées pour la phase opérationnelle du réseau, s'agissant surtout du temps nécessaire à consacrer au réseau, de la participation à des réunions de coordination pluridisciplinaires, de l'obligation de recourir à des outils de coordination et de suivre des formations. De cette balance « intérêts-contraintes » relative au réseau, émerge un souhait d'adhésion des médecins au réseau relativement fort (6 médecins sur 10, même si seuls 2 sur 10 ont indiqué qu'ils y adhèreraient de façon certaine, sans aucune réserve). Cependant, ce niveau d'adhésion est disparate selon la spécialité des médecins ; les plus motivés étant les chirurgiens digestifs (9/10) et les chirurgiens urologues (8/10) et, dans une moindre mesure les gastro-entérologues et les généralistes (respectivement 5/10). Ainsi, ce sont entre 640 (hypothèse basse) et 2532 (hypothèse haute) médecins de Rhône-Alpes qui seraient susceptibles d'adhérer au réseau de soins en stomathérapie selon une estimation effectuée à partir des résultats de cette enquête. Par ailleurs, une orientation des patients par les médecins vers ce réseau de soins pourrait être quasi systématique, compte tenu que 9 médecins sur 10 seraient prêts le faire (dont 6 sur 10 le feraient sans aucune réserve) et ce, quelle que soit la spécialité. A partir d'une extrapolation des résultats de l'enquête, 10 003 patients pourraient être inclus dans le réseau.

In fine, le projet de structuration d'un réseau de soins en stomathérapie en région Rhône-Alpes semble être perçu positivement à la fois parce que nombreux sont les médecins à souhaiter y adhérer et à y orienter leurs patients stomisés. Toutefois, pour assurer la pérennité du futur réseau, la gageure reposera sur le diptyque suivant : former de nouveaux infirmiers stomathérapeutes pour couvrir les besoins et limiter au maximum les principales contraintes pointées par les médecins, peut être en associant dès la phase de montage du projet les médecins volontaires

CAREPS

Centre Rhône-Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire
20, rue Chenoise - 38000 GRENOBLE

Tél. : 04 76 51 10 56 Fax : 04 76 51 03 06 e-mail : contact@careps.org

SOMMAIRE

INTRODUCTION ET OBJECTIFS	p. 1
----------------------------------	-------------

METHODE	p. 5
----------------	-------------

RESULTATS	p. 7
------------------	-------------

A - Sollicitation et taux de réponses des médecins	p. 8
B - Caractéristiques personnelles des médecins répondants	p. 9
1. Spécialité	p. 9
2. Age et sexe	p. 9
3. Département d'exercice	p. 10
C - Connaissance des compétences des stomathérapeutes et leur sollicitation par les médecins	p. 12
1. Connaissance des compétences spécifiques des stomathérapeutes	p. 12
2. Connaissance physique et sollicitation des infirmiers stomathérapeutes	p. 13
D - Prise en charge actuelle pré et post-opératoire des patients	p. 17
1. Prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées	p. 17
2. Prise en charge post-opératoire des personnes stomisées	p. 23
3. Commentaires sur la prise en charge des personnes stomisées	p. 32
E - Opinion sur l'opportunité de création d'un réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes	p. 33
1. Appréciation de l'initiative de création d'un tel réseau de santé	p. 33
2. Intérêts perçus de la structuration de ce réseau	p. 36
3. Souhaits d'adhésion des médecins et d'orientation des patients vers le réseau	p. 38
4. Estimation du nombre de patients stomisés pouvant être inclus dans ce réseau	p. 44
5. Commentaires sur le projet de réseau de soins en stomathérapie	p. 48

SYNTHESE DES RESULTATS	p. 50
-------------------------------	--------------

CONCLUSIONS	p. 55
--------------------	--------------



INTRODUCTION ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

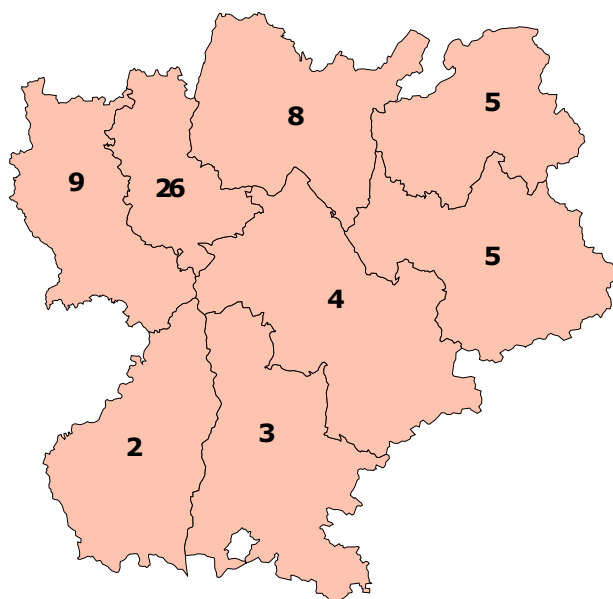
INTRODUCTION ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

C'est véritablement à compter de la fin des années 50 que la stomathérapie est née du fait des difficultés rencontrées par les infirmiers pour la prise en charge des patients stomisés : appareillages inadaptés, problèmes d'irritation cutanée, et d'allergie, manque d'éducation du patient, déficience du soutien psychologique, etc. Elle est définie comme « la maîtrise des connaissances techniques et des principes de la relation d'aide, permettant ainsi à la personne stomisée de retrouver son autonomie le plus tôt possible après l'intervention afin qu'elle puisse reprendre une vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale normale ».

En France, la première école de stomathérapeutes est créée à Lyon en 1978. C'est dans ce cadre que l'Association Française d'Entérostoma-thérapeutes (AFET) a été fondée par Madame Suzanne Montandon. Elle a pour missions : d'aider les stomisés à surmonter leur handicap, de former les infirmiers à la stomathérapie, de développer les échanges avec les fabricants, les groupes de professionnels et les malades ainsi que de contribuer à l'amélioration de la formation.

On recense 62 infirmiers stomathérapeutes en Rhône-Alpes en octobre 2005, s'agissant essentiellement d'infirmiers hospitaliers et de quelques libéraux. Ils se répartissent inégalement selon les 8 départements ; avec une forte concentration dans le département du Rhône (Cf. carte ci-dessous).

Carte A
Répartition géographique des 62 infirmiers stomathérapeutes en Rhône-Alpes
Source : AFET



Récemment, a été créée l'association "La maison des Entérostoma-Thérapeutes" à Lyon, suite à de nombreux constats formulés par les promoteurs :

- une augmentation du nombre de personnes stomisées définitivement ou temporairement. Ce sont 30 000 nouveaux cas qui sont identifiés chaque année à l'échelle nationale. Le nombre de personnes stomisées en Rhône-Alpes est estimé à 10 000 et les nouvelles personnes stomisées annuellement à 3000. Ce sont 200 patients qui sont suivis à domicile (40% de personnes stomisées urinaires, 35% colostomisées et 25% d'iléostomisées) ;
- la difficulté d'accès pour la personne future stomisée ou stomisée à un professionnel formé à la prise en charge de ses problématiques spécifiques dans la période pré-opératoire et à la sortie des établissements de santé publics ou privés ;
- un certain désinvestissement du secteur public et la volonté de recentrer l'activité des stomathérapeutes hospitaliers sur les patients opérés dans l'établissement ;
- la diminution de la durée des séjours hospitaliers amenant parfois les personnes opérées à sortir avant la fin de la période des soins aigus (avec les sondes urétérales dans le bricker, des plaies complexes sur un périnée encore béant, par exemple), nécessitant des soins complexes (à l'instar de l'alimentation entérale sur jéjunostomie) ;
- la difficulté pour les infirmier(e)s libéraux de trouver une réponse aux problèmes rencontrés dans une situation de soins techniquement complexes (fuites continues de l'appareillage amenant à des changements excessifs de matériels ou encore brûlures péristomiales conduisant à une hospitalisation) ;
- la faible rémunération des actes infirmiers à domicile (un soin de stomie équivalent à un AMI2) car le suivi éducatif des personnes stomisées ne correspond pas au temps nécessaire pour l'infirmier(e) ;
- l'élargissement des indications amenant à la réalisation des stomies, particulièrement en digestif (maladie de l'endomètre, par exemple) ;
- l'augmentation de la fourchette des âges des personnes concernées par la stomathérapie.

Ainsi, la création de cette nouvelle structure associative a eu pour objet de répondre à une triple exigence :

- une prise en charge pré-opératoire coordonnée avec les chirurgiens libéraux pour la préparation de l'intervention ;
- une prise en charge post-opératoire coordonnée à la sortie de l'hôpital ;
- une organisation de la stomathérapie en ville, combinant des soins d'expert, l'éducation, la relation d'aide ainsi que le soutien psychologique.

Pour les promoteurs de cette "maison des Entérostoma-Thérapeutes", il s'agirait de constituer un réseau régional de professionnels de santé d'origine pluridisciplinaire (chirurgiens libéraux, gastro-entérologues libéraux, médecins généralistes, infirmier(e)s libéraux, infirmier(e)s stomathérapeutes), en lien avec les SSIAD, les EHPAD et l'HAD. Plus spécifiquement, les objectifs opérationnels visés par les porteurs du projet sont les suivants :

- créer un centre d'expertise sur la région Rhône-Alpes pour répondre aux besoins objectivés des professionnels de santé ;
- former des relais parmi les infirmier(e)s libéraux pour répondre aux besoins des futurs stomisés et stomisés et aussi faciliter l'accès à des professionnels compétents de proximité ;
- diminuer les coûts de non qualité générés par le manque de coordination entre les établissements de santé et la ville (ré-hospitalisations, consommations inadaptées de matériels et manque d'informations) ;
- favoriser le retour à domicile des personnes opérées ;
- mettre en place les outils de coordination (dont le dossier patient partagé) ;
- doter les professionnels de moyens de participation à la mise en place des réseaux par le biais des financements possibles.

Dans ce cadre, une étude sur les besoins en stomathérapie des médecins libéraux de Rhône-Alpes commanditée par l'URML Rhône-Alpes et en partenariat avec l'AFET a été réalisée et elle a visé à :

- mesurer le niveau de connaissance qu'ont les praticiens des infirmiers stomathérapeutes, de leurs compétences ainsi que de leur activité ;
- connaître les difficultés pour la prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées ainsi que celles pour la phase post-opératoire ;
- identifier la fréquence du recours à des supports d'informations auprès des patients ;
- interroger les médecins spécialistes sur la pratique du repérage du site de la future stomie ;
- connaître les principales personnes ressources mobilisées ;
- recenser le nombre de personnes stomisées au cours des deux dernières années selon le type de stomie ;
- collecter l'opinion des praticiens sur l'opportunité de créer un réseau de soins en stomathérapie à l'échelle de Rhône-Alpes (intérêts, contraintes, souhait d'adhésion, souhait d'orienter les patients).



METHODE



METHODE

Préalablement à l'administration du questionnaire postal, deux réunions ont eu lieu avec le médecin gastro-entérologue (élu à l'URML Rhône-Alpes), la présidente et la secrétaire de l'association AFET. Ces rencontres ont alors permis de cadrer la méthodologie et le calendrier de réalisation de l'étude. Par ailleurs, cela a été aussi l'occasion d'évoquer les difficultés rencontrées dans la pratique des soins en stomathérapie. Les directrices d'études du CAREPS en charge de l'étude ont proposé une maquette du questionnaire qui a été validé par les membres du comité de pilotage. Il a été décidé de réaliser un pré-test du questionnaire auprès d'une dizaine de spécialistes et généralistes exerçant en Rhône-Alpes.

Au total, ce sont 925 médecins libéraux de Rhône-Alpes concernés par la prise en charge des patients stomisés qui ont été identifiés à partir du fichier ADELI de l'administration de la santé. Toutefois, en supprimant les erreurs de fichier constatés, 899 médecins ont été sollicités pour répondre à l'enquête fin mars 2006 : un échantillon de 623 généralistes (soit 10% des effectifs rhonalpins) et, en exhaustif, 174 gastro-entérologues, 68 chirurgiens urologues et 34 chirurgiens digestifs.

Une relance postale a été réalisée auprès des non répondants mi-avril 2006, sensiblement anticipée afin de produire assez tôt des résultats intermédiaires demandés par le comité de pilotage pour une présentation orale (PowerPoint).

Préalablement à l'exploitation des questionnaires retournés en direction du CAREPS, a été élaboré un masque de saisie par l'assistant d'études. Puis, l'assistante logistique en a saisi les réponses (questions fermées et ouvertes) et l'informaticien-statisticien a été chargé ultérieurement de réaliser le traitement statistique à partir du logiciel SPSS.



RESULTATS

A- SOLLICITATION ET TAUX DE REPONSE DES MEDECINS

Une enquête postale auprès des 899 médecins libéraux de la région Rhône-Alpes a été conduite fin mars 2006, concernant 623 médecins généralistes, 174 gastro-entérologues, 68 chirurgiens urologues et 34 chirurgiens digestifs.

Le taux de réponse global obtenu pour cette enquête auprès de l'ensemble des médecins, après la relance postale, est de 18,1% (soit, 158 questionnaires exploités au total). Toutefois, il diverge selon la spécialité des répondants. Les meilleurs taux de réponse concernent les chirurgiens digestifs (41,2%) et les chirurgiens urologues (33,8%) ; ceux escomptés initialement étaient compris entre 30% et 35%. Par contre, force est de constater que les taux de réponse des généralistes et des gastro-entérologues sont assez faibles, respectivement 15,9% et 15,5%.

Le taux de réponse global à l'enquête, relativement faible, pourrait en partie s'expliquer par deux principales raisons. D'une part, la stomathérapie pourrait constituer une problématique à laquelle peu de médecins généralistes sont confrontés, compte tenu des très rares patients stomisés dans leur clientèle. D'autre part, il pourrait être estimé par les médecins que les infirmiers stomathérapeutes libéraux et aussi hospitaliers sont suffisamment nombreux pour répondre aux besoins identifiés dans certains secteurs géographiques.

Tableau 1
Nombre de médecins libéraux répondants en fonction de leur spécialité

	Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro-entérologue	Ensemble
N sollicités*	642	34	69	180	925
Erreur de fichier	19	0	1	6	26
N sollicités réajustés	623	34	68	174	899
N répondants	99	14	23	27	163
Taux de réponses	15.9%	41.2%	33.8%	15.5%	18.1%
N exploités	94	14	23	27	158

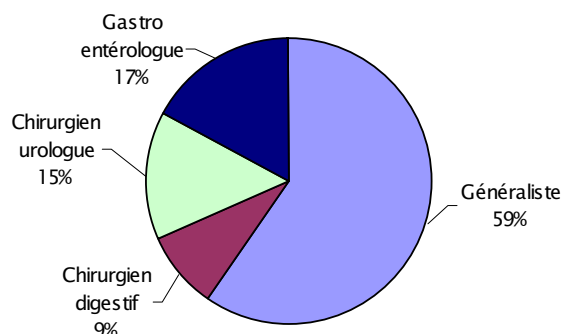
* Fichier ADELI de Mars 2006

B- CARACTERISTIQUES PERSONNELLES DES MEDECINS REpondANTS

1/ Spécialité

Parmi les praticiens répondants, 59% sont des généralistes, 17% des gastro-entérologues, 15% des chirurgiens urologues et 9% des chirurgiens digestifs. Ce constat de la part prépondérante des médecins généralistes s'explique par les effectifs sollicités (échantillon de 10% des 6373 généralistes de Rhône-Alpes).

Figure 1
Répartition des médecins répondants selon leur spécialité- %- (n=158)

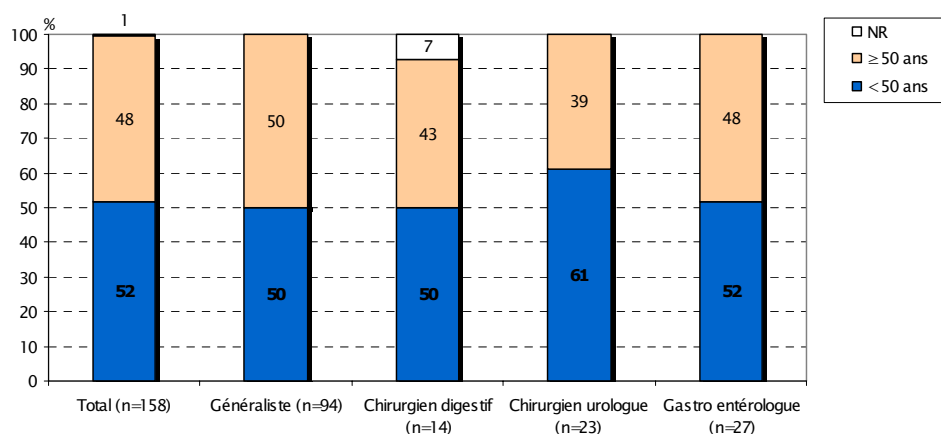


2/ Age et sexe

Un peu plus de la moitié des médecins répondants ont moins de 50 ans (52%) ; cette répartition est peu changeante si on applique la pondération selon les effectifs rhônalpins (49,8%). Toutefois, cette équi-répartition n'est pas observée chez les chirurgiens urologues et digestifs, les moins de 50 ans apparaissant proportionnellement les plus nombreux.

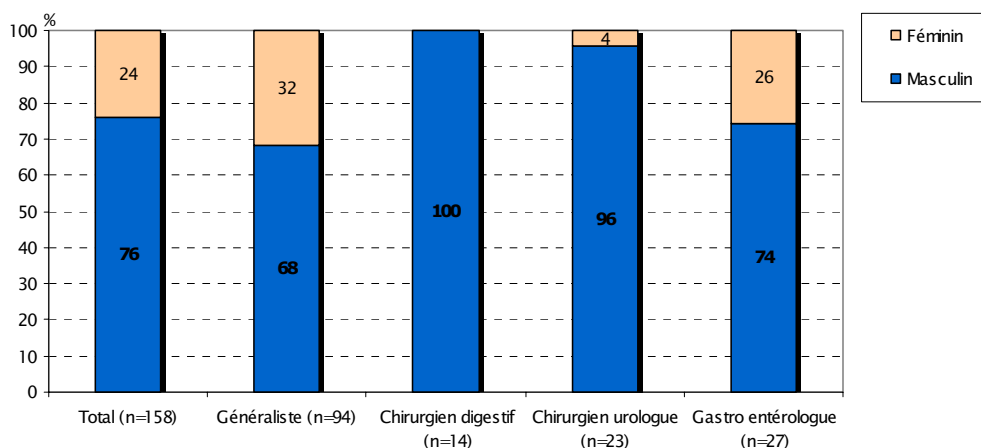
L'âge moyen est de 48,1 ans pour l'ensemble des praticiens (max : 63 ans et min : 28 ans) ; il est sensiblement plus faible pour les chirurgiens digestifs et urologues (Cf. annexe : tableau II).

Figure 2
Répartition des médecins répondants selon leur âge et leur spécialité - %- (n=158)



Les trois quarts des médecins répondants sont des hommes (76%), les femmes ne représentant que le quart approximativement (24%). Si on applique la pondération, la donne change nettement : 69% de sexe masculin et 31% de sexe féminin. La part des femmes généralistes (32%) et gastro-entérologues (26%) est supérieure à celle de l'ensemble des praticiens féminins.

Figure 3
Répartition des médecins répondants selon leur sexe et leur spécialité -%- (n=158)



3/ Département d'exercice

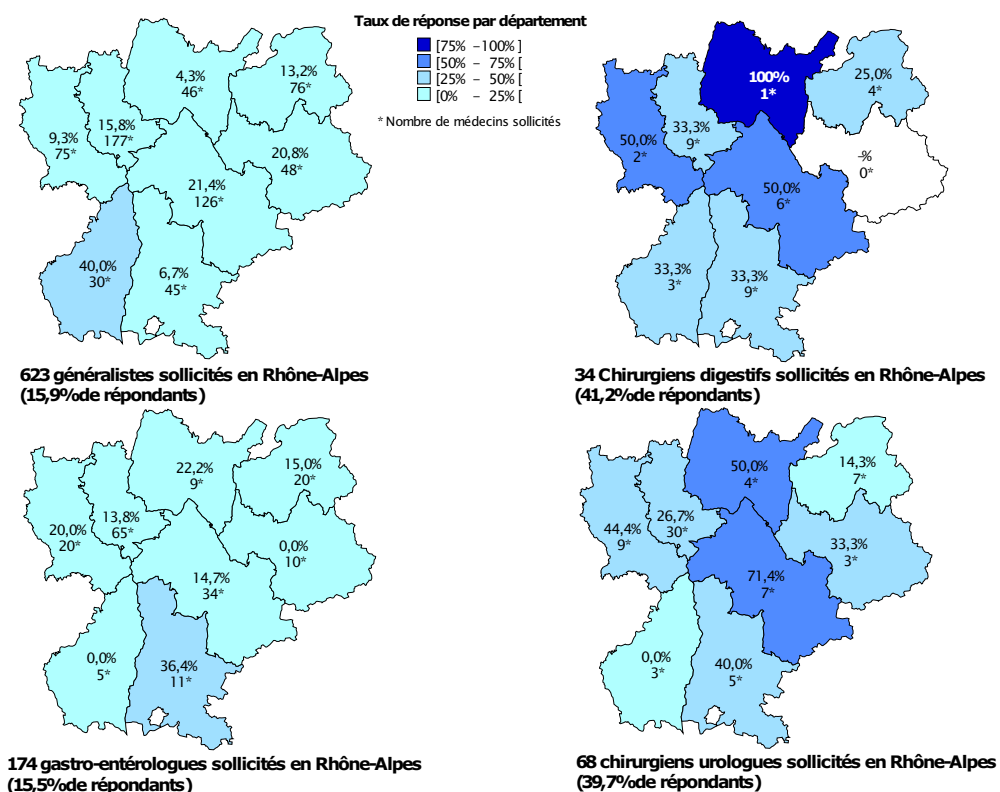
Les quatre cartes figurant ci-dessous illustrent les taux de réponse selon le lieu d'exercice du médecin et les spécialités. Selon la spécialité, les meilleurs taux de réponse obtenus ont été :

- en Ardèche, pour les médecins généralistes (40,0%) ;
- dans la Drôme, pour les gastro-entérologues (36,4%) ;
- dans l'Isère et l'Ain pour les chirurgiens urologues (respectivement, 71,4% et 50,0%) ;
- dans l'Ain, l'Isère et la Loire (respectivement, 100% avec un seul médecin sollicité, 50,0% et 50,0%).

Cependant, ces pourcentages doivent être interprétés avec une extrême prudence, compte tenu des faibles effectifs sollicités et répondants obtenus dans le cadre de cette enquête dans certains départements de Rhône-Alpes. Cette mise en garde est valable pour l'ensemble des résultats de ce présent rapport.

Par ailleurs, il apparaît difficile d'apporter des éléments d'explicatifs concis sur les différenciation des taux de réponse ; les raisons peuvent en être multifactorielles.

Cartes 1 **Taux de réponse des médecins libéraux selon leur département d'exercice et leur spécialité** **(n=158)**



C- CONNAISSANCE DES COMPETENCES DES STOMATHERAPEUTES ET LEUR SOLLICITATION PAR LES MEDECINS

1/ Connaissance des compétences spécifiques des stomathérapeutes

Préalablement, il est important de rappeler que les enseignements objectivés de la formation des infirmiers stomathérapeutes¹ :

- développer une conception et une démarche de soins infirmiers centrées sur l'autonomie des malades stomisés et dans une perspective holistique de la santé ;
- s'initier à un projet de santé qui prenne en compte les dimensions physiques, psychologiques, émotionnelles et spirituelles ;
- développer des connaissances cliniques spécifiques et des capacités méthodologiques afin de soigner des personnes ayant subi une stomie digestive ou urinaire, une fistule, des plaies chroniques (escarres, ulcères), ou souffrant de troubles de la continence (urinaire ou fécale) ;
- apprendre à planifier des soins qui prennent en compte une étroite collaboration médico-chirurgicale, les soins infirmiers d'entretien de la vie, une relation d'aide thérapeutique adaptée aux différentes étapes vécues par le malade à partir du moment de l'indication opératoire, la progressivité d'apprentissage dans l'éducation du malade et de son apprentissage ;
- maîtriser les pratiques essentielles, notamment celles qui concernent les techniques d'appareillage ou de pansements compliqués ;
- contribuer à la formation dans ces domaines.

Dans le cadre de cette étude, il a été testé auprès des généralistes et spécialistes leur niveau de connaissance des compétences spécifiques des stomathérapeutes et, plus particulièrement, des pratiques de ces derniers en matière de gestion des troubles de la continence, des plaies chroniques et des aides apportées aux femmes mastectomisées. Il apparaît que le degré de connaissance des compétences des infirmiers stomathérapeutes est disparate selon la spécialité du praticien répondant et du type de compétence des infirmiers stomathérapeutes.

En effet, 41% des médecins savent que les infirmiers stomathérapeutes sont compétents pour la gestion des plaies chroniques, 28% d'entre eux reconnaissent ces infirmiers pour leur compétence en matière de gestion des troubles de la continence et, seulement, 11% leur reconnaissent une compétence en matière d'aide aux femmes mastectomisées.

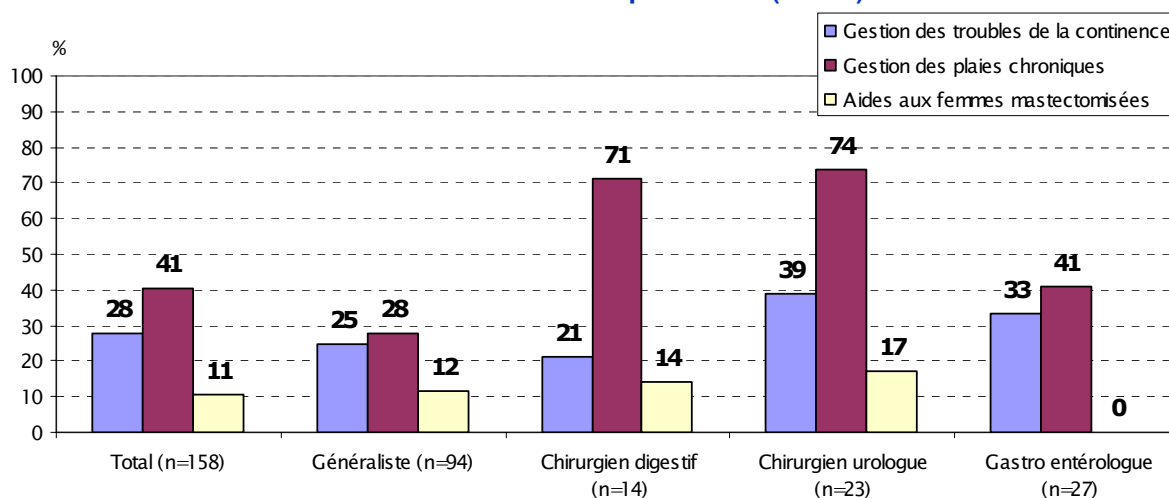
La gestion des plaies chroniques exercée par les infirmiers stomathérapeutes est connue essentiellement des chirurgiens urologues (74%) et digestifs (71%) et, dans une moindre mesure, des gastro-entérologues (41%) et des généralistes (28%).

La gestion des troubles de la continence assurée par les stomathérapeutes est connue surtout des chirurgiens urologues (39%) et gastro-entérologues (33%). Elle est sensiblement moins connue des généralistes (25%) et des chirurgiens digestifs (21%).

La relation d'aide aux femmes mastectomisées entretenue par les infirmiers stomathérapeutes est avant tout connue des chirurgiens urologues (17%), des chirurgiens digestifs (14%) et des généralistes (12%).

¹ Ploska J.F., "Stomies", Revue de l'infirmière, n°51, juillet-août 1999, pp.36-37.

Figure 4
Proportion des médecins connaissant certains domaines de compétence
des infirmiers stomathérapeutes -%- (n=158)

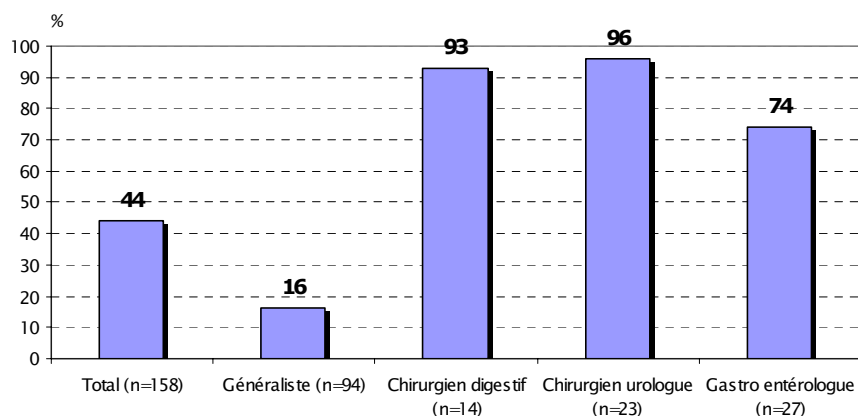


2/ Connaissance physique et sollicitation des infirmiers stomathérapeutes

Il est apparu intéressant de demander aux praticiens libéraux concernés s'ils connaissaient dans leur entourage professionnel un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes. Ils sont 44% à avoir indiqué qu'ils connaissaient des infirmiers avec des compétences en stomathérapie et, a contrario, ils sont plus de la moitié (56%) à n'en connaître aucun.

Cet état de fait nécessite d'être relativisé selon la spécialité du répondant car presque tous les chirurgiens urologues (96%) et digestifs (93%) comptent parmi leur réseau professionnel des infirmiers stomathérapeutes. C'est aussi le cas des gastro-entérologues mais dans une moins de mesure (74%) et, plus rarement, des généralistes (16%).

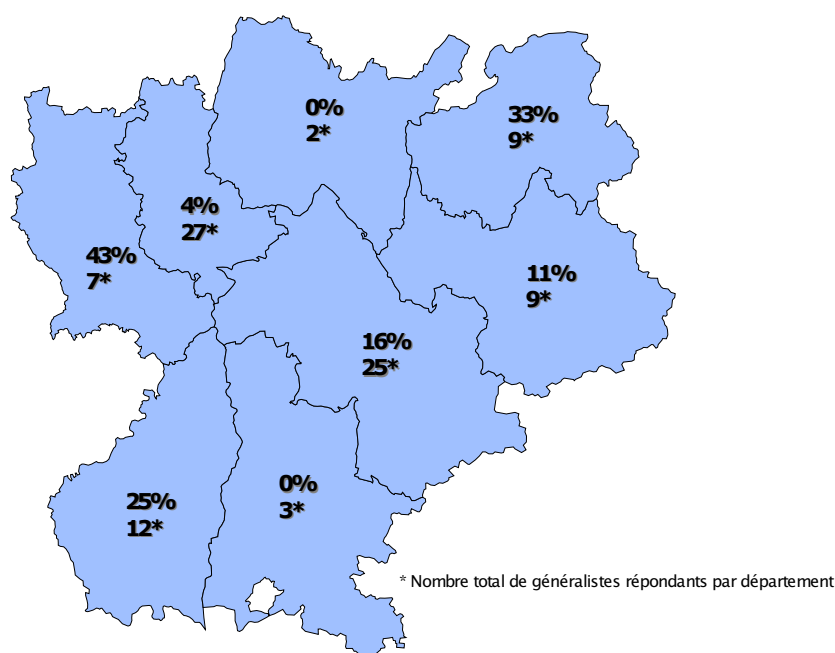
Figure 5
Proportion de médecins ayant indiqué connaître dans leur entourage professionnel un ou
plusieurs infirmiers stomathérapeutes -%- (n=158)



Quel que soit le département de la région Rhône-Alpes, tous les chirurgiens urologues et chirurgiens digestifs connaissent un ou des infirmiers stomathérapeutes, excepté un chirurgien digestif dans le Rhône. Les gastro-entérologues répondants semblent avoir une connaissance plus réduite des infirmiers stomathérapeutes puisque, dans certains départements, tous n'en connaissent pas. Ils sont quatre répondants à ne pas en connaître dans le Rhône, deux dans l'Isère et un en Haute-Savoie.

On relève que les médecins généralistes ont un niveau de connaissance plus limité des infirmiers stomathérapeutes que celui des médecins spécialistes, ce qui est tout à fait logique compte tenu de leurs compétences et pratiques différenciées et du type de clientèle. Les généralistes qui apparaissent les plus informés sur ces personnes ressources sont proportionnellement ceux des départements de la Loire (43%), de la Haute-Savoie (33%) et aussi l'Ardèche (25%).

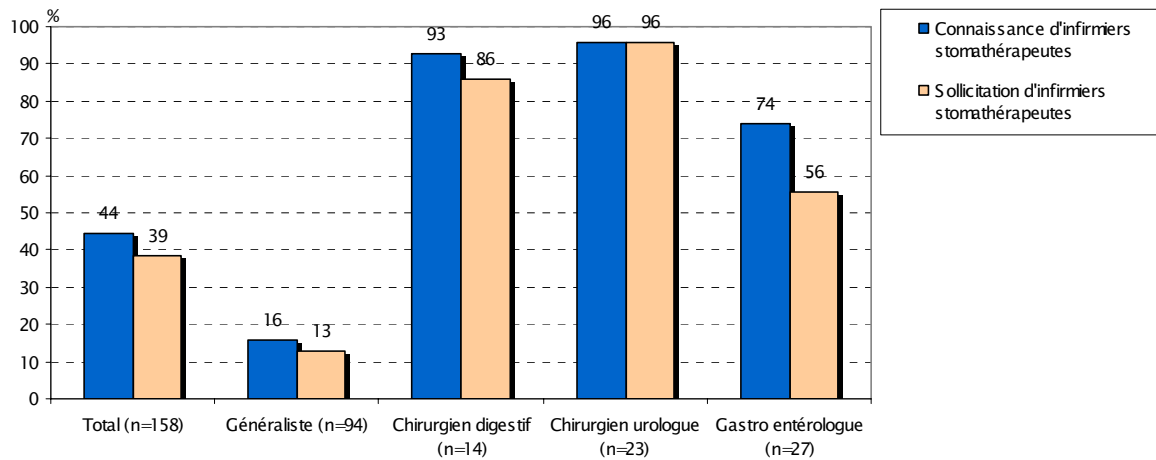
Carte 2
Proportion de médecins généralistes ayant indiqué connaître dans leur entourage professionnel un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes -%- (n=94)



Région Rhône-Alpes
16 %des 94 généralistes répondants connaissent un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes

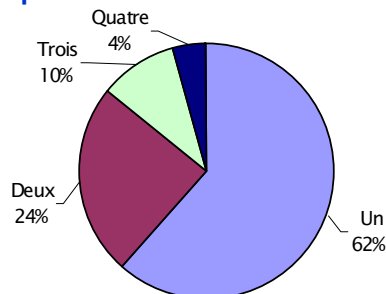
Par ailleurs, on note qu'il y a peu d'écarts entre la proportion de stomathérapeutes connus (44%) et celle de ces professionnels qui ont fait l'objet d'une sollicitation par les médecins (39%), soit, un écart de 5%. L'application de la pondération sur le total des médecins répondants pour tenir compte du poids réel des effectifs dans la région Rhône-Alpes permet d'indiquer une part plus faible de stomathérapeutes connus (19%, contre 44% sans pondération) et de ceux sollicités (15%, contre 39% sans pondération). Tous les stomathérapeutes que connaissent les chirurgiens digestifs, les chirurgiens urologues ou les généralistes ont été sollicités ou presque. En revanche, c'est moins le cas des gastro-entérologues.

Figure 6
Proportion de médecins ayant indiqué connaître dans leur entourage professionnel un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes et ceux les avoir sollicités -%- (n=158)



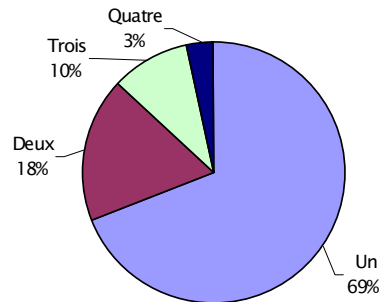
Il apparaît que 62% des médecins répondants ne connaissent qu'un seul infirmier, 24% deux, 10% trois et 4% quatre. La prise en compte de la pondération des effectifs modifie la répartition précitée, accroissant de manière logique la part des médecins ne connaissant qu'un unique infirmier (76%), contre 12% qui en connaissent trois, 11% deux et 1% quatre.

Figure 7
Répartition du nombre d'infirmiers stomathérapeutes connus parmi ceux que les médecins connaissent -%- (n=70)



Parmi les médecins qui connaissent des stomathérapeutes, 69% n'ont fait appel qu'à un seul infirmier stomathérapeute. Ils sont 18% à en avoir sollicité deux, 10% trois et 3% quatre (avec la pondération, on obtient respectivement : 79%, 13%, 8%, 0%).

Figure 8
Répartition du nombre d'infirmiers stomathérapeutes sollicités
parmi ceux que les médecins connaissent et sollicitent -%- (n=61)



On constate que le nombre moyen d'infirmiers connus qui est de 1,6 par praticien (toutes les spécialités confondues) est relativement proche de celui de ces professionnels paramédicaux spécialisés déjà sollicités en tant que personnes ressources (1,3 par médecin). Par ailleurs, on observe que le nombre médian d'infirmiers stomathérapeutes connus est équivalent à celui des professionnels sollicités (soit, 1). On peut ainsi penser que presque tous les infirmiers stomathérapeutes connus des médecins ont été contactés par ces derniers pour intervenir dans la prise en charge des patients stomisés.

Ce sont les chirurgiens urologues qui se démarquent des autres praticiens car leur réseau d'infirmiers stomathérapeutes apparaît plus dense puisque chaque urologue répondant connaît et sollicite, en moyenne, deux infirmiers stomathérapeutes (contre 1,3 professionnel connu pour les autres médecins et 1 sollicité en moyenne).

Tableau 2
Nombre d'infirmiers stomathérapeutes connus et déjà sollicités
par les médecins répondants (n=70)

Nombre d'infirmiers stomathérapeutes		Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro entérologue	Total
Dont vous avez la connaissance	Minimum	1	1	1	1	1
	Maximum	3	2	4	2	4
	Moyenne	1,3	1,3	2,0	1,4	1,6
	Médiane	1,0	1,0	2,0	1,0	1,0
	N valide	N=15	N=13	N=22	N=20	N=70
Que vous avez déjà sollicité(s)	Minimum	0	0	1	0	0
	Maximum	3	2	4	2	4
	Moyenne	1,0	1,2	1,9	,9	1,3
	Médiane	1,0	1,0	1,5	1,0	1,0
	N valide	N=15	N=13	N=22	N=20	N=70

D- PRISE EN CHARGE ACTUELLE PRE ET POST-OPERATOIRE DES PATIENTS

1/ Prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées

La prise en charge pré-opératoire des futurs patients stomisés est globale, prenant en compte les aspects physiques et biologiques, psychologiques, sociaux et culturels. Elle est aussi pluridisciplinaire, dans la mesure où le patient est amené à rencontrer simultanément ou successivement le chirurgien, le médecin anesthésiste et l'infirmier stomathérapeute. Plusieurs consultations peuvent s'enchaîner à la fois pour guider le patient dans son choix, pour le repérage de la stomie et, ensuite, pour le préparer à l'intervention.

a/ Difficultés pour la gestion de la phase pré-opératoire des futures personnes stomisées

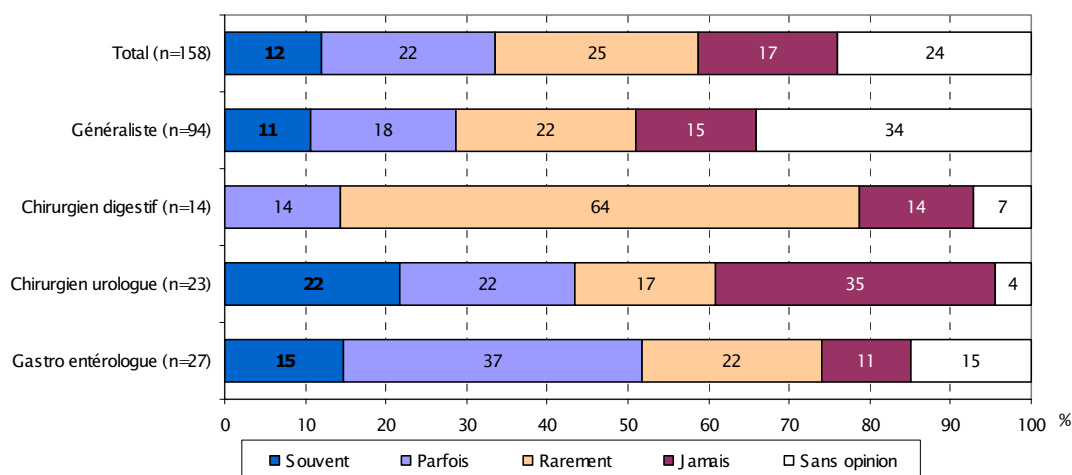
Compte tenu de la particularité de la prise en charge des futures personnes stomisées, il a été demandé aux médecins généralistes et spécialistes s'ils rencontraient des difficultés pour gérer la période pré-opératoire, une fois l'annonce de la réalisation de la stomie effectuée.

Il apparaît que 34% des médecins répondants ont indiqué rencontrer des difficultés pour gérer la phase pré-opératoire de leur patient (dont 12% ont indiqué souvent). Par contre, ils sont 42% à ne rencontrer que rarement ou même jamais ces difficultés. Par ailleurs, ils sont assez nombreux (25%) à ne pas s'être prononcés sur les problèmes auxquels ils pourraient être confrontés lors cette prise en charge avant l'intervention chirurgicale.

Les médecins les plus fréquemment en difficultés sont, dans l'ordre décroissant :

- les gastro-entérologues (52% dont 15% souvent) ;
- les chirurgiens urologues (44% dont 22% souvent) ;
- les généralistes (29% dont 11% souvent). La part relativement importante des "sans opinion" (34%) a une signification dont il est particulièrement difficile d'en déterminer le sens précis ; si ce n'est de supposer que les patients stomisés sont rares dans leur patientèle ;
- les chirurgiens digestifs parfois en difficulté (14%). Par contre, pour 78% d'entre eux les difficultés rencontrées sont exceptionnelles (rares pour 64% de ces chirurgiens ou inexistantes pour 14% d'entre eux).

Figure 9
Difficultés rencontrées par les médecins pour gérer la période pré-opératoire des futures personnes stomisées, après l'annonce de la réalisation de la stomie, en fonction de la spécialité des médecins -%- (n=158)



A partir du questionnaire administré, il a été possible de situer géographiquement les médecins répondants qui sont confrontés très souvent à des difficultés pour la prise en charge du futur patient stomisé (Cf. annexes : tableaux XI et XII) :

- 5 chirurgiens urologues, exerçant dans l'Isère (2), le Rhône (1), la Savoie (1) et la Haute Savoie (1) ;
- 3 gastro-entérologues installés, dans l'Isère (1), la Loire (1) et le Rhône (1) ;
- 10 médecins généralistes pratiquant, dans l'Ardèche (3), l'Isère (2), la Loire (1), le Rhône (3) et la Haute Savoie (1) ;
- aucun chirurgien digestif.

On observe ainsi que les difficultés les plus prégnantes et fréquentes pour cette prise en charge pré-opératoire concernent surtout les médecins dont le lieu d'exercice est situé dans l'un des 5 départements suivants : Isère, Loire, Rhône, Savoie et Haute Savoie.

b/ Recours à des personnes ressources

Il est apparu intéressant de connaître les catégories de personnes ressources mobilisées par les praticiens durant la période pré-opératoire des futures personnes stomisées, pouvant s'agir des infirmiers stomathérapeutes, d'autres infirmiers, de délégués de laboratoire et d'associations de personnes stomisées.

Il apparaît que 36% des médecins répondants ont eu recours parfois et même fréquemment à au moins une personne ressource (dont 22% souvent). Les médecins proportionnellement les plus nombreux à faire appel souvent à certains professionnels ou autres intervenants sont les chirurgiens urologues (74%), les gastro-entérologues (63%), les chirurgiens digestifs (43%). Les généralistes ne sont que 18% à avoir fréquemment sollicité au moins une personne ressource.

Ce sont les infirmiers stomathérapeutes les plus fréquemment sollicités, puisque 26% des médecins y ont eu parfois, voire souvent recours (61% des chirurgiens urologues, 52% des gastro-entérologues, 43% des chirurgiens digestifs et 7% des généralistes).

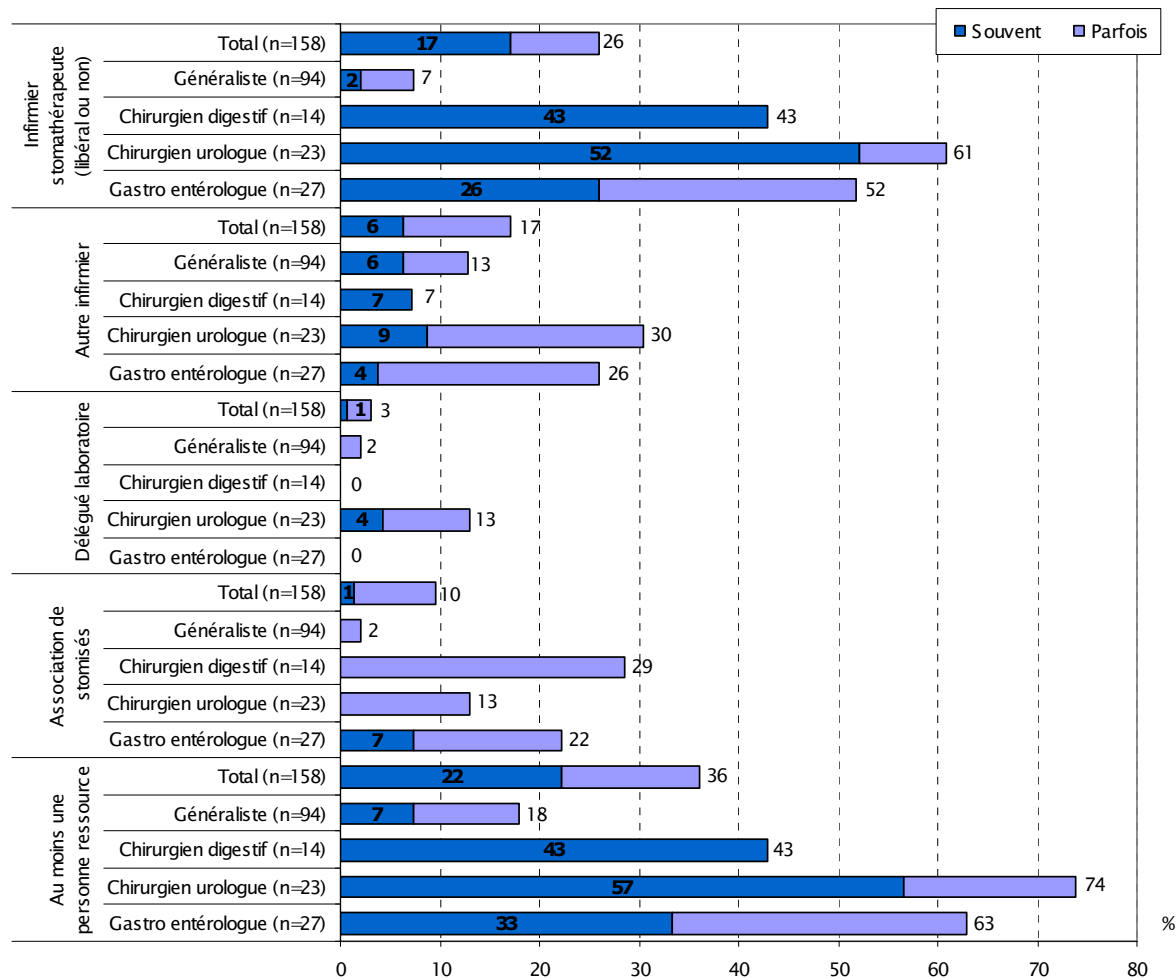
Ensuite, ce sont les autres infirmiers qui ont été mobilisés par 17% des praticiens répondants (30% des chirurgiens urologues, 26% des gastro-entérologues, 13% des généralistes et 7% des chirurgiens digestifs).

Puis, 10% des médecins font appel à des associations de personnes stomisées, s'agissant surtout des chirurgiens digestifs (29%), des gastro-entérologues (22%), des chirurgiens urologues (13%) et, dans une moindre mesure, des généralistes (2%).

Enfin, peu de médecins font appel à des délégués de laboratoires (3%) ; ceux qui les sollicitent le plus sont, les chirurgiens urologues (13%) et les généralistes (2%).

Il semble aussi que d'autres personnes ont constitué des ressources privilégiées pour les médecins interrogés dans cette enquête : un "*centre stomisé*", un "*chirurgien digestif*", un "*gastro-entérologue ou chirurgien*" et un "*ancien malade stomisé*".

Figure 10
Proportion des recours à certaines personnes ressources durant la période pré-opératoire par les médecins selon leur spécialité -%- (n=158)



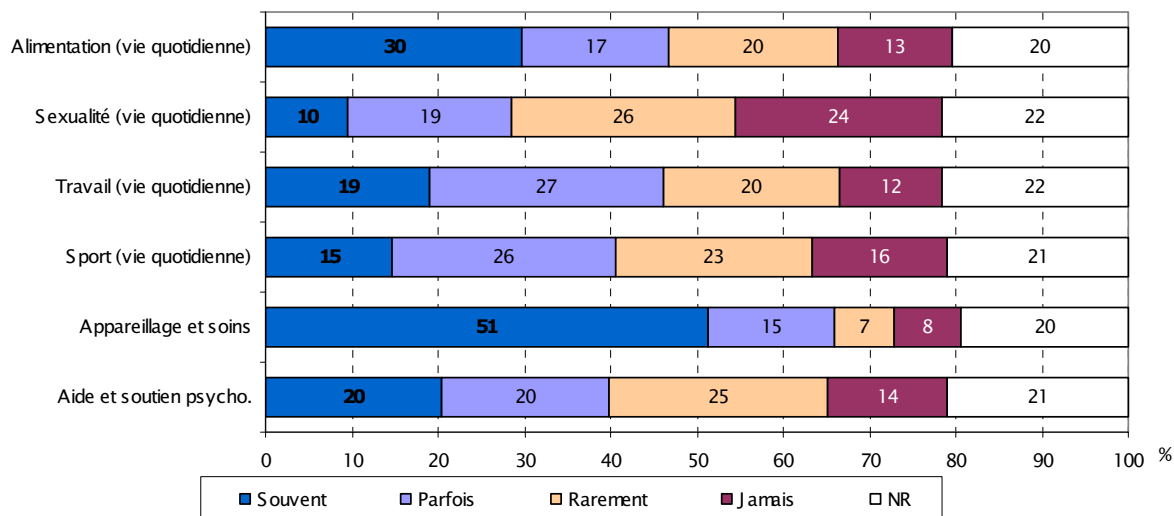
c/ Difficultés à répondre aux questions des futures personnes stomisées

L'acceptation d'une stomie n'est pas si aisée par les patients car les conséquences d'une telle intervention peuvent être à la fois physiologiques et psychologiques : perte d'organe, perte de la continence, modification de l'image corporelle, envahissement de la vie quotidienne, etc. Une fois que la première épreuve de l'annonce de l'opération est effectuée, la personne est souvent en grande demande d'informations.

Quoi qu'il en soit, il est évident pour les médecins que les questions soulevées par leurs patients et qui ont posé parfois et souvent des problèmes à ces professionnels médicaux pour y répondre, ont trait par ordre décroissant : à l'appareillage et soins (66% dont 51% souvent), à l'alimentation (47% dont 30%), au travail (46% dont 19% souvent), au sport (41% dont 15% souvent), à l'aide et soutien psychologique (40% dont 20% souvent) et à la sexualité (29% dont 10% souvent).

D'autres difficultés ont été mentionnées par les médecins répondants : « le grand âge », « la baignade », « le coût », « la gêne pour les autres » et « les odeurs ».

Figure 11
Questions soulevées par les patients et qui ont posé des difficultés aux médecins pendant la phase pré-opératoire -%- (n=158)



d/ Recours à des supports d'information avec les futurs patients stomisés

Pour faciliter la prise en charge pré-opératoire, les professionnels de santé peuvent avoir recours à certains supports d'information, les aidant ainsi à répondre aux questions que se posent les patients. Ces supports informatifs sont des livrets fournis par les laboratoires pharmaceutiques, des films, des listes d'associations d'utilisateurs, etc.

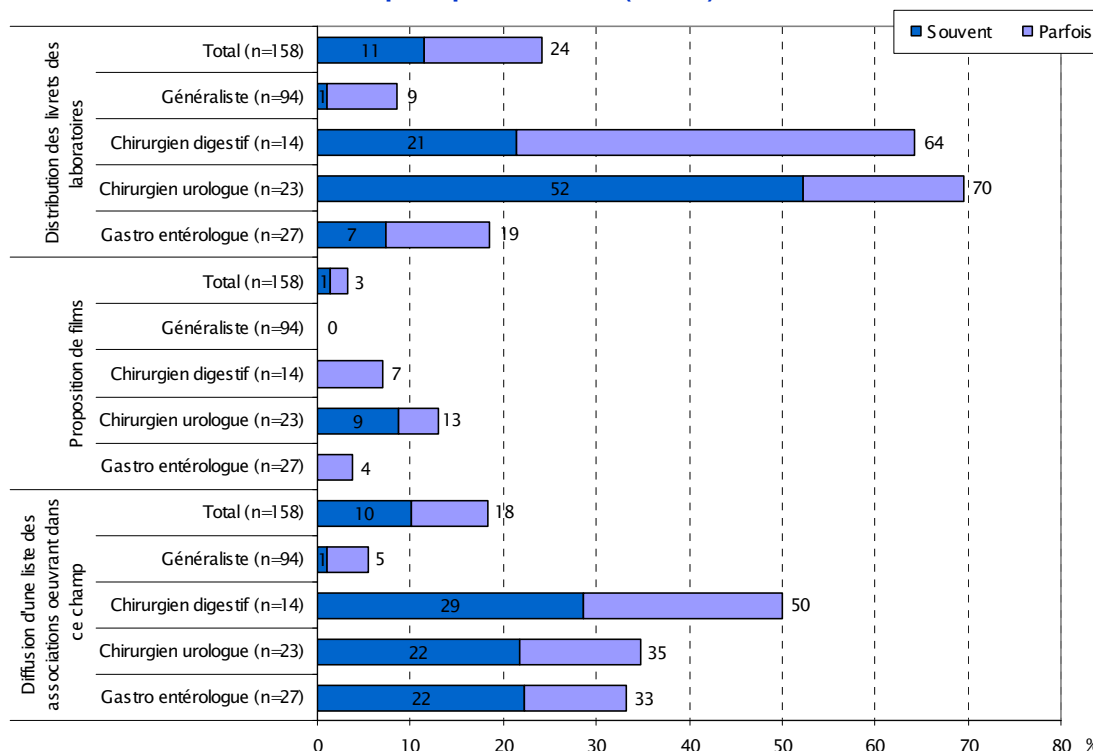
Environ un médecin sur quatre distribue à sa patientèle concernée des livrets de laboratoires (24%) et un médecin sur cinq diffuse auprès des patients une liste des associations d'utilisateurs pouvant les aider sur différents plans (18%). Très rarement, les praticiens proposent un film documentaire (3%).

Cependant, ces constats nécessitent d'être affinés selon les spécialités des praticiens:

- la distribution des livrets de laboratoires est surtout le fait des chirurgiens urologues (70%) et digestifs (64%) et moins fréquemment des gastro-entérologues (19%) et plus rarement des généralistes (9%).
- la diffusion d'une liste des associations d'utilisateurs constitue une démarche réalisée essentiellement par les spécialistes : 50% des chirurgiens digestifs, 35% des chirurgiens urologues, 33% des gastro-entérologues et, seulement, 5% des généralistes.
- la proposition d'un support vidéo est plutôt rare, émanant avant tout des chirurgiens urologues (13%) et digestifs (7%) et aussi de quelques gastro-entérologues (4%).

D'autres sources d'information sont utilisées par les praticiens. En effet, certains ont recours à leurs propres documents et font référence à des sites internet spécialisés. Quelques uns aussi font appel à des personnes relais (des professionnels dont des infirmiers stomathérapeutes ou d'autres patients en dehors d'une association).

Figure 12
Recours aux supports d'information avec les futures personnes stomisées pendant la phase pré-opératoire -%- (n=158)



e/ Pratique du repérage du site de la future stomie

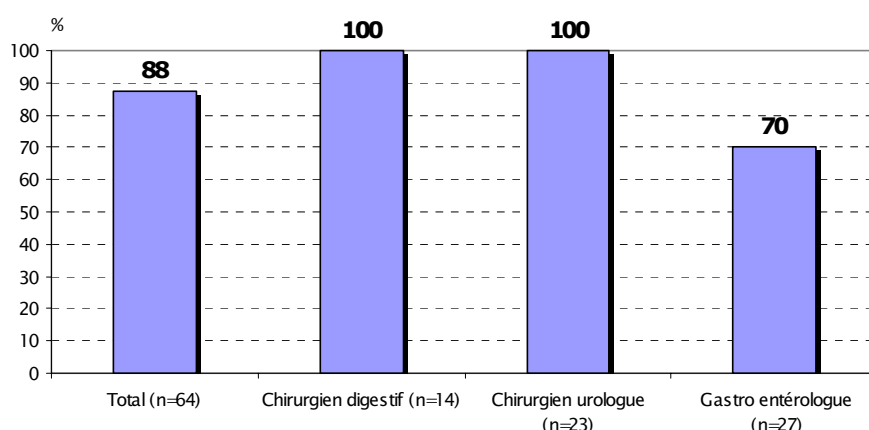
Une fois l'acceptation de la stomie par le patient, le professionnel de santé compétent (infirmier stomathérapeute et/ou spécialiste) va localiser la stomie dans le site le plus favorable à la pose de l'appareil de recueil.

Dans cette enquête, les spécialistes ont été interrogés sur l'importance du repérage du site de la future stomie et sur les compétences nécessaires pour cette réalisation.

Près de neuf spécialistes répondants sur dix estiment que le repérage du site de la future stomie est important pour garantir une certaine qualité de vie au patient après l'intervention chirurgicale. Ce résultat est minoré si on tient compte de la pondération des praticiens (huit sur dix).

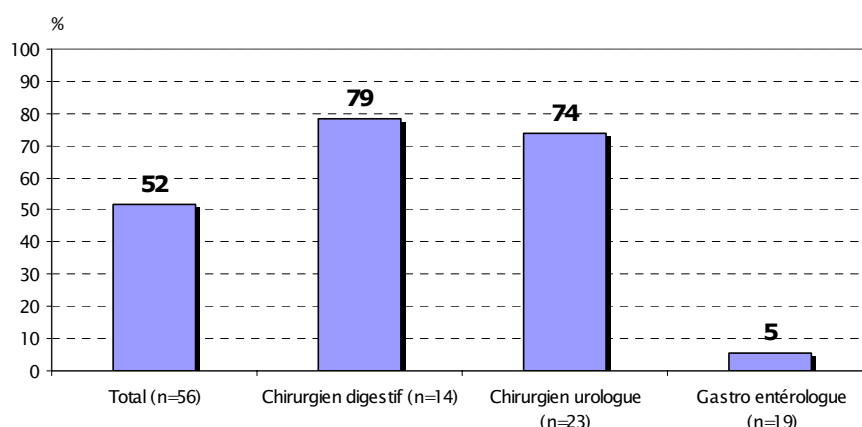
Les praticiens les plus convaincus par l'importance du repérage du futur site de la stomie sont l'ensemble des chirurgiens urologues et digestifs répondants (100%) et, dans une moindre mesure, les gastro-entérologues (70%).

Figure 13
Part des spécialistes estimant important le repérage du site de la future stomie pour garantir la qualité de vie après l'intervention -%- (n=64)



Parmi les spécialistes qui sont convaincus de l'importance du repérage du site de la future stomie, ils sont la moitié (52%) à pratiquer eux-mêmes ce repérage (37% avec pondération), soit : 79% des chirurgiens digestifs, 74% des chirurgiens urologues et seuls 5% des gastro-entérologues.

Figure 14
Part des spécialistes estimant important le repérage du site de la future stomie et qui le pratiquent eux-mêmes -%- (n=56)



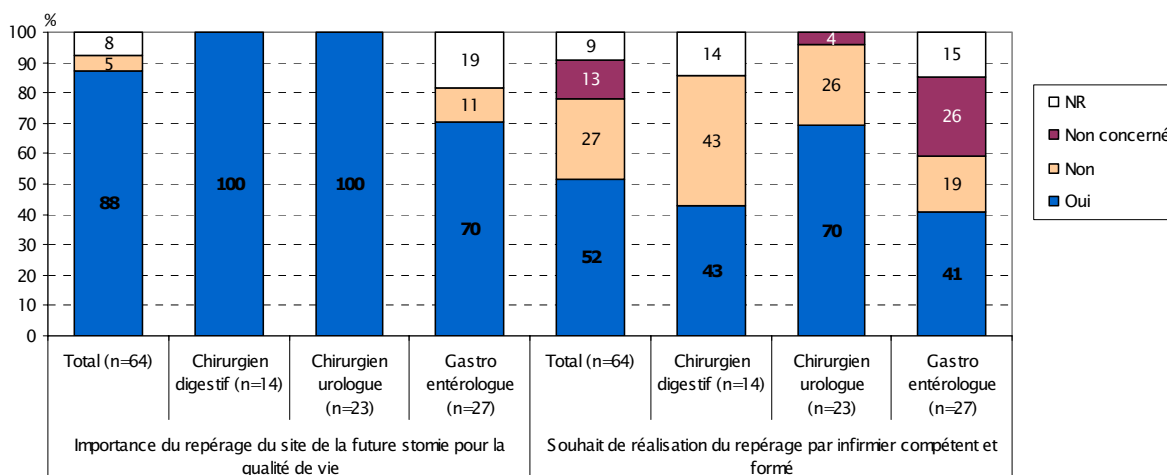
Ces spécialistes sont plus de la moitié (52%) à souhaiter que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste. Par contre, ils sont 27% à ne pas y être favorables, 12% à ne pas se sentir concernés et 9% à ne pas s'être prononcés sur la question.

Tableau 3
Souhait des spécialistes de la réalisation du repérage du site de la stomie par un infirmier compétent et formé à ce geste -%- (n=64)

	Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	6	42,9	16	69,6	11	40,7	33	51,6
Non	6	42,9	6	26,1	5	18,5	17	26,6
Non concerné	0	,0	1	4,3	7	25,9	8	12,5
NR	2	14,3	0	,0	4	14,8	6	9,4
Total	14	100,0	23	100,0	27	100,0	64	100,0

On constate, dans la figure ci-dessous, que les spécialistes (chirurgiens digestifs et urologues) qui ont à l'unanimité indiqué toute l'importance du repérage du site de la future stomie pour une meilleure qualité de vie post-opératoire, ne sont pas tous prêts à déléguer ce geste ; cette délégation est envisageable pour 70% des chirurgiens urologues et 43% des chirurgiens digestifs. Parmi les 70% de gastro-entérologues indiquant l'importance du repérage du site de la stomie pour garantir une meilleure qualité de vie après l'intervention, ils sont 41% à souhaiter que ce geste soit pratiqué par un infirmier compétent et formé pour l'exécuter.

Figure 15
Part des spécialistes estimant important le repérage du site de la future stomie
et ceux souhaitant qu'il soit pratiqué par un infirmier compétent- (n=64)



2/ Prise en charge post-opératoire des personnes stomisées

L'opération concernant une stomie consiste à dériver momentanément ou définitivement les selles ou les urines, voire les deux dans certains cas. Les stomies sont localisées différemment suivant la partie de l'organe à dériver. Ainsi, selon la spécialité chirurgicale, différents types de stomies sont pratiquées ; on distingue alors les stomies digestives et celles urinaires. Les stomies digestives, pratiquées à l'issue de la déclaration de certaines pathologies (cancers colo-rectaux, rectocolite ulcéro-hémorragique, maladie de Crohn et polypose intestinale adénomateuse héréditaire), sont la colostomie, la gastrotomie, l'iléostomie et la jéjunostomie. Les stomies urinaires, moins fréquentes que les stomies digestives, peuvent être de deux types : Bricker et urétérostomie.

a/ Nombre effectif et estimé de patients stomisés pris en charge

Afin d'obtenir une estimation du nombre de personnes ayant subi une stomie en Rhône-Alpes, il a été demandé aux médecins d'indiquer le nombre de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années et, ce selon le type de stomies (digestives ou urinaires).

Les réponses des 158 médecins à l'enquête ont permis de dénombrer 979 patients pris en charge pour une stomie en Rhône-Alpes. Toutefois, ce recensement n'est pas exhaustif car, d'une part, tous les médecins n'ont pas répondu à l'enquête

postale et, d'autre part, il est possible qu'un même patient soit pris en charge à la fois par un médecin généraliste et un médecin spécialiste.
Près de 70% des patients pris en charge vivent avec une stomie digestive (683) et 30% avec une stomie urinaire (296).

Tableau 4
Nombre total de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon la spécialité des médecins (n=158)

	Gastro-nomie	Colostomie	Iléostomie	Jéjunostomie	TOTAL Digestifs	Urétérostomie	Bricker	TOTAL Urinaires	TOTAL Général
Généraliste	25	145	8	8	186	26	27	53	239
Chirurgien digestif	22	123	40	10	195	0	0	0	195
Chirurgien urologue	0	4	1	0	5	30	201	231	236
Gastro-entérologue	67	171	49	10	297	2	10	12	309
Ensemble médecins	114	443	98	28	683	58	238	296	979

Ce sont les départements d'installation des médecins du Rhône, de l'Isère et de la Loire où les patients pris en charge sont les plus nombreux. Ces départements précités disposent d'un CHU et les plus importantes agglomérations où se concentrent les spécialistes notamment. Le nombre de patients avec une stomie est aussi relativement important dans les départements de la Drôme et de l'Ain et, dans une moindre mesure, dans ceux de la Haute-Savoie, l'Ardèche et la Savoie.

Il est aussi nécessaire de préciser que ce dénombrement des personnes stomisées a été établi sur la base des réponses obtenues des médecins répondants et de ce fait, il ne constitue pas une liste exhaustive des patients stomisés pour l'ensemble de la région Rhône-Alpes.

Tableau 5
Nombre total de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon le département d'exercice des médecins (n=158)

	TOTAL Stomies digestives	TOTAL Stomies urinaires	TOTAL Général
Ain	61	31	92
Ardèche	42	8	50
Drôme	97	16	113
Isère	141	45	186
Loire	81	56	137
Rhône	189	100	289
Savoie	19	20	39
Haute-Savoie	53	20	73
Région Rhône-Alpes	683	296	979

On observe qu'en moyenne, ce sont 6,3 patients stomisés qui sont pris en charge par médecin. Cela concerne logiquement un nombre moyen plus important de patients pour chaque spécialiste (15 patients par chirurgien digestif, 12 par gastro-entérologue, 10 par chirurgien urologue) que pour chaque généraliste (2,5).

De façon corollaire au recensement des personnes pris en charge pour une stomie, le nombre moyen de patients stomisés ayant une stomie digestive suivis par médecin est plus important (4,4) que celui des patients vivant avec une stomie urinaire (1,9).

Tableau 6
Nombre moyen de patients stomisés pris en charge en post-opératoire par médecin
au cours des deux dernières années selon le type de stomie et la spécialité du médecin (n=158)

		Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro entérologue	Total
Gastrostomie	Maximum	2	5	0	10	10
	Moyenne	,3	1,7	,0	2,6	,7
Colostomie	Maximum	6	23	2	40	40
	Moyenne	1,5	9,5	,2	6,6	2,8
Iléostomie	Maximum	3	10	1	20	20
	Moyenne	,1	3,1	,0	1,9	,6
Jéjunostomie	Maximum	1	4	0	5	5
	Moyenne	,1	,8	,0	,4	,2
TOTAL Digestifs	Maximum	7	38	2	60	60
	Moyenne	2,0	15,0	,2	11,4	4,4
Urétérostomie	Maximum	3	0	10	2	10
	Moyenne	,3	,0	1,3	,1	,4
Bricker	Maximum	2	0	15	6	15
	Moyenne	,3	,0	8,7	,4	1,5
TOTAL Urinaires	Maximum	3	0	16	6	16
	Moyenne	,6	,0	10,0	,5	1,9
TOTAL Général	Maximum	10	38	17	60	60
	Moyenne	2,5	15,0	10,3	11,9	6,3

Une estimation du nombre de patients stomisés en Rhône-Alpes est réalisée à partir des indications fournies par les médecins ayant répondu à cette enquête postale, selon leur département d'installation. En effet, dans le questionnaire, il était demandé à chaque médecin de préciser le nombre de patients pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon le type de la stomie. Sont ainsi estimés à 10 617 le nombre de patients stomisés en Rhône-Alpes pour une année. Parmi ces patients, 76% ont une stomie digestive et 24% une stomie urinaire.

Tableau 7
Estimation du nombre de patients stomisés en Rhône-Alpes

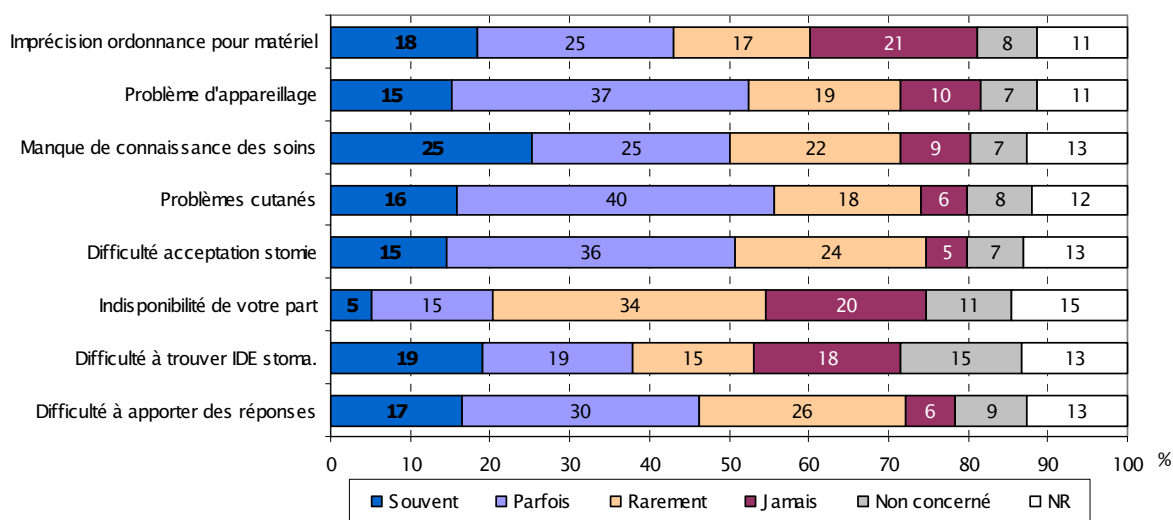
	Généralistes		Chirurgiens urologues		Chirurgiens digestifs		Gastro-entérologues		TOTAL		
	St.Dig	St.Uri	St.Dig	St.Uri	St.Dig	St.Uri	St.Dig	St.Uri	St.Dig	St.Uri	Tot.St
Ain	462	347	0	28	4	0	225	0	691	375	1065
Ardèche	398	103	0	0	17	0	0	0	414	103	517
Drôme	956	398	0	13	101	0	25	1	1081	412	1493
Isère	1017	183	1	27	52	0	163	0	1234	209	1443
Loire	1370	329	0	56	8	0	120	0	1498	385	1883
Rhône	1141	470	4	141	47	0	441	40	1632	650	2282
Savoie	519	137	0	23	-	-	0	0	519	159	679
Hte-Savoie	917	208	4	53	38	0	37	0	995	261	1256
Rhône-Alpes	6779	2174	9	339	265	0	1010	41	8063	2554	10617

b/ Problèmes rencontrés pour cette prise en charge

Il apparaît que la prise en charge post-opératoire des personnes stomisées est potentiellement source de difficultés à différents niveaux de la prise en charge post-opératoire pour certains médecins. L'ampleur de ces problèmes rencontrés par les praticiens a pu être mesurée en terme de fréquence.

Environ quatre et cinq médecins sur dix ont indiqué être parfois et souvent confrontés à certaines difficultés pour assurer la prise en charge post-opératoire des patients stomisés. Parmi les fréquentes difficultés rencontrées à gérer, on relève : les problèmes cutanés (56%), les problèmes d'appareillage (52%), les difficultés d'acceptation de la stomie par le patient (51%), le manque de connaissance des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie (50%), les difficultés à apporter des réponses à certaines questions (47%) et les imprécisions dans l'ordonnance pour l'approvisionnement du matériel (43%). Par ailleurs, d'autres difficultés récurrentes concernant proportionnellement moins de médecins sont : la difficulté à trouver un infirmier stomathérapeute (38%) et l'indisponibilité de la part du praticien (20%).

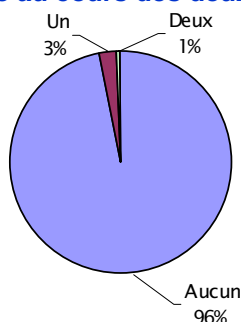
Figure 16
Problèmes auxquels sont confrontés les médecins durant la prise en charge post-opératoire des patients stomisés -%- (n=158)



c/ Hospitalisations des personnes stomisées pour un problème cutané grave

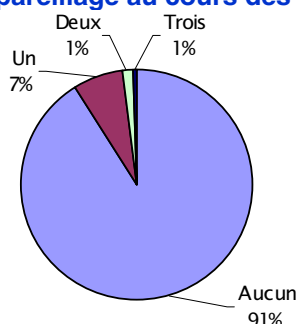
Il peut arriver qu'un patient stomisé soit hospitalisé pour un problème cutané grave. D'après les réponses des médecins, on constate que cet événement n'est arrivé que très rarement puisque 96% des praticiens ont indiqué ne pas avoir hospitalisé de patients stomisés dans le mois suivant la sortie de l'hôpital au cours des deux dernières années (avec pondération, le résultat atteint de 98%). Par contre, ils sont 3% à avoir eu besoin d'hospitaliser une personne stomisée (2% avec pondération) et 1% deux personnes parmi leurs patients ayant une stomie (0% avec pondération).

Figure 17
Proportion de médecins ayant eu besoin d'hospitaliser des patients stomisés dans le mois suivant leur sortie au cours des deux dernières années -%- (n=158)



Egalement, il n' y a eu que très rarement des hospitalisations pour un problème cutané grave au cours des deux dernières années suite à une mauvaise gestion de l'appareillage ; 91% des médecins en attestent (avec pondération, 95,3%). Toutefois, 7% des médecins ont mentionné avoir du hospitaliser un patient stomisé dans cette situation, 1% deux patients et 1% trois patients (respectivement, 4,4%, 0,2% et 0,1% avec pondération).

Figure 18
Proportion de médecins ayant eu besoin d'hospitaliser des patients stomisés suite à une mauvaise gestion de l'appareillage au cours des deux dernières années -%- (n=158)



Si on n'observe pas de différences majeures des réponses des médecins selon leur spécialité quant à l'absence d'hospitalisation des patients stomisés pour un problème cutané grave un mois après la sortie ; ce n'est pas le cas de l'absence d'hospitalisation suite à une mauvaise gestion de l'appareillage. En effet, il apparaît que les situations d'absence d'hospitalisation pour un problème de gestion de l'appareillage sont moins fréquentes pour certaines catégories de médecins : 78% pour les chirurgiens urologues, 86% pour les chirurgiens digestifs, 89% pour les gastro-entérologues, contre 96% pour les généralistes.

Tableau 8
Proportion de médecins ayant eu besoin d'hospitaliser des patients stomisés dans le mois suivant la sortie et suite à une mauvaise gestion de l'appareillage au cours des deux dernières années -%- (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dans le mois suivant la sortie	0	92	97,9	13	92,9	22	95,7	26	96,3	153	96,8
	1	2	2,1	1	7,1	1	4,3	0	,0	4	2,5
	2	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,7	1	,6
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0
Suite à une mauvaise gestion de l'appareillage	0	90	95,7	12	85,7	18	78,3	24	88,9	144	91,1
	1	4	4,3	1	7,1	5	21,7	1	3,7	11	7,0
	2	0	,0	1	7,1	0	,0	1	3,7	2	1,3
	3	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,7	1	,6

Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0
-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	-----	-------

d/ Recours à des personnes ressources

Comme pour la prise en charge pré-opératoire des patients faisant l'objet d'une stomie, un certain nombre de personnes ressources sont susceptibles d'intervenir dans la prise en charge post-opératoire à la demande des médecins. Il apparaît que 71% des médecins répondants ont déjà eu recours à au moins un des professionnels ou associations qu'ils soient : infirmier stomathérapeute, autre infirmier, chirurgien, délégué de laboratoire, association de stomisés. Ainsi, sont sollicités par les médecins parfois et même fréquemment les personnes ressources listées ci-près, dans un ordre décroissant : autre infirmier (50%), infirmier stomathérapeute (41%), chirurgien (34%), association de personnes stomisées (17%) et délégué de laboratoire (8%). D'autres structures ressources ont aussi été mentionnées : "*centre stomisé*" et "*consultation hospitalière spécialisée*".

Très peu de différences selon la spécialité des médecins sont observées concernant la sollicitation des autres infirmiers; 64% des chirurgiens digestifs l'ont fait, 52% des chirurgiens urologues, 49% des généralistes, 48% des gastro-entérologues.

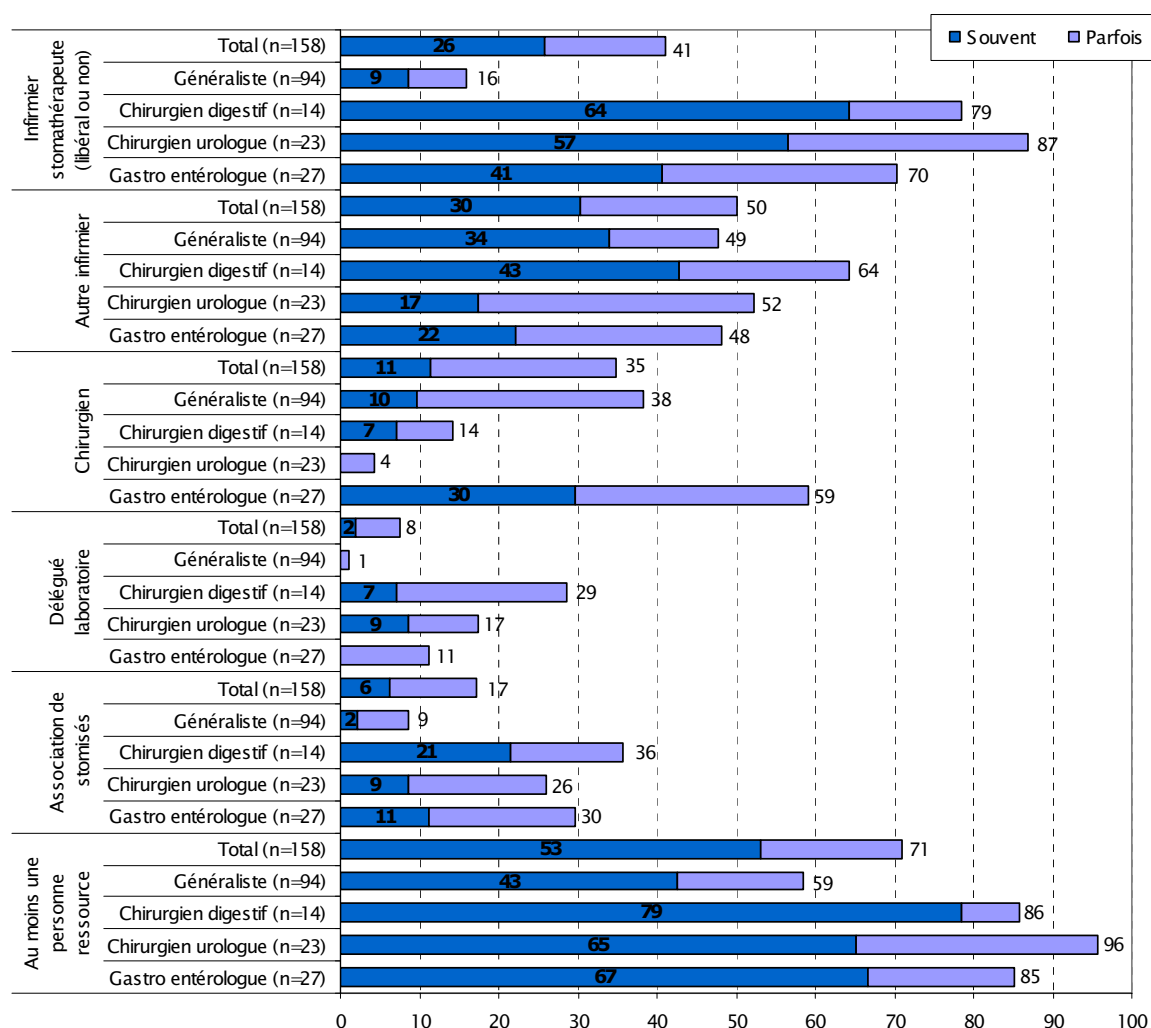
Ce sont généralement les spécialistes qui ont fait proportionnellement le plus souvent appel à des stomathérapeutes (87% des chirurgiens urologues, 79% des chirurgiens digestifs et 70% des gastro-entérologues) et, plus rarement, les généralistes (16%).

Pour ce qui concerne les chirurgiens, ils ont été fréquemment sollicités par les gastro-entérologues (59%) et, dans une moindre mesure, par les généralistes (38%). De manière logique, ils ont été assez rarement mobilisés par les chirurgiens digestifs (14%) et les chirurgiens urologues (4%).

De manière quasi indifférente, les associations de personnes stomisées ont été sollicitées par les spécialistes (36% des chirurgiens digestifs, 30% des gastro-entérologues et 26% des chirurgiens urologues). Ce recours aux structures associatives est moins fréquent pour les généralistes (9%).

Enfin, ce sont surtout les spécialistes digestifs (29%) qui ont demandé aux délégués de laboratoire d'intervenir dans la prise en charge des patients stomisés et moins fréquemment les chirurgiens urologues (17%), les gastro-entérologues (11%) et, plus rarement, les généralistes (1%).

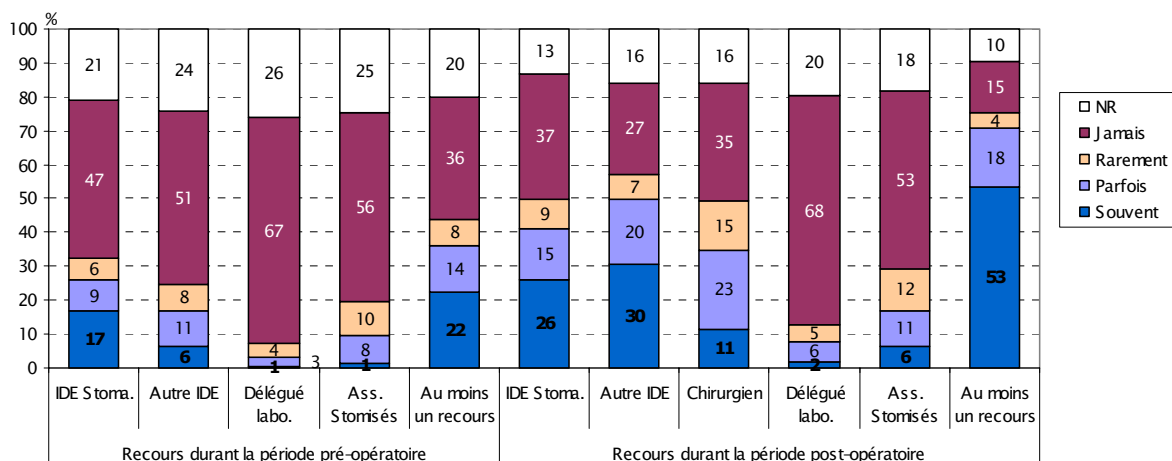
Figure 19
Proportion des recours à certaines personnes ressources par les médecins
durant la période post-opératoire -%- (n=158)



Si on compare les personnes ressources sollicitées par les médecins pour une prise en charge pré-opératoire et celles pour une prise en charge post-opératoire, on observe une différenciation marquée de ce recours de diverses manières :

- la proportion de personnes ressources sollicitées par les médecins est plus importante lors de la phase post-opératoire que celle pré-opératoire. En effet, on a constaté que 71% des médecins ont eu au moins un recours à ces personnes ressources pour une prise en charge post-opératoire contre 36% pour une prise en charge pré-opératoire.
- si les praticiens faisaient appel de prime abord à un infirmier stomathérapeute durant la période pré-opératoire, puis secondairement à un autre infirmier ; la tendance est inversée pendant la phase post-opératoire où ce sont les infirmiers non spécialisés en stomathérapie qui sont les plus sollicités.
- Le chirurgien constitue une des personnes ressources pouvant être sollicité dans le cadre de la prise en charge post-opératoire ; ce qui n'est pas le cas dans la phase pré-opératoire ou plus exceptionnellement. Il se situe en troisième position des personnes ressources pour la prise en charge post-opératoire, après l'infirmier et l'infirmier stomathérapeute.

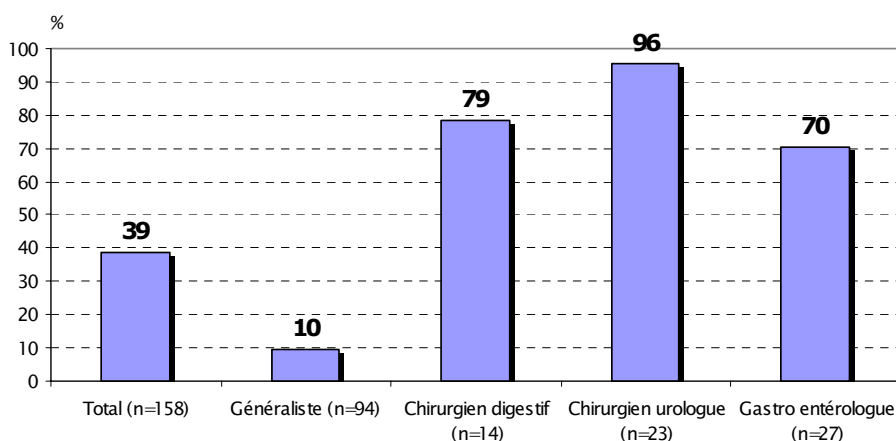
Figure 20
Proportion des recours à certaines personnes ressources
durant les périodes pré et post-opératoire par les médecins -%- (n=158)



e/ Facilité à orienter les patients vers un stomathérapeute

Quand on demande aux médecins comment ils jugent la facilité d'orienter leurs patients vers un infirmier stomathérapeute, ils sont 39% à indiquer que cela ne leur pose pas de problème et qu'ils l'orientent facilement vers ce professionnel paramédical spécialisé (le résultat est de 13% avec la pondération). Toutefois, cette accessibilité au stomathérapeute peut varier selon la spécialité du praticien. Si 96% des chirurgiens urologues stipulent qu'ils orientent facilement leurs patients stomisés vers un infirmier spécialisé, les chirurgiens digestifs et les gastro-entérologues sont sensiblement moins nombreux à l'admettre, respectivement 79% et 70% et les généralistes plutôt rares (10%) à émettre un tel avis.

Figure 21
Proportion de médecins pour lesquels il est aisé d'orienter un patient stomisé
vers un infirmier stomathérapeute -%- (n=158)



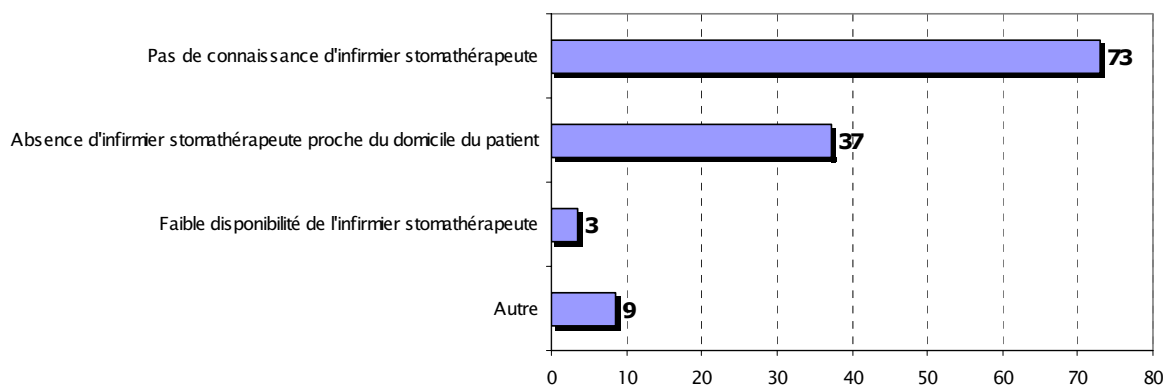
En matière d'orientation des patients stomisés vers l'infirmier stomathérapeute, les difficultés apparaissent particulièrement prégnantes pour les praticiens du département de l'Ardèche où ils sont 62% à en faire état et, dans une moindre mesure, les médecins des départements alpins (43% en Haute-Savoie, 40% en Savoie et 40% en Isère) et l'Ain (43%).

Tableau 9
Proportion et effectif de médecins pour lesquels il est aisé ou non d'orienter un patient stomisé vers un infirmier stomathérapeute (n=158)

		Oui		Non		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	34	41,5	27	32,9	15	18,3	6	7,3	82	100,0
	>=50	26	34,7	32	42,7	16	21,3	1	1,3	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	54	45,0	45	37,5	18	15,0	3	2,5	120	100,0
	Féminin	7	18,4	14	36,8	13	34,2	4	10,5	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	3	42,9	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	8	61,5	2	15,4	0	,0	13	100,0
	26	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	12	31,6	15	39,5	9	23,7	2	5,3	38	100,0
	42	10	62,5	2	12,5	2	12,5	2	12,5	16	100,0
	69	19	40,4	17	36,2	10	21,3	1	2,1	47	100,0
	73	1	10,0	4	40,0	4	40,0	1	10,0	10	100,0
	74	4	28,6	6	42,9	3	21,4	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Parmi les praticiens qui ont répondu rencontrer des difficultés pour adresser leurs patients stomisés à des infirmiers stomathérapeutes, ils sont 73% à mentionner que la principale cause est l'absence de connaissance de ces professionnels paramédicaux spécialisés (76% avec pondération des effectifs) et 37% d'entre eux mentionnent secondairement l'absence d'un infirmier stomathérapeute proche du domicile du patient (40% avec pondération). Seuls 3% des médecins indiquent que ces problèmes d'orientation rencontrés émanent de la faible disponibilité de l'infirmier stomathérapeute (2% avec pondération). Il est aussi à prendre en compte que 9% des médecins (10% avec pondération) ont stipulé d'autres raisons (qui n'ont pas été précisées dans le questionnaire). Il apparaît dans certains cas que l'orientation du patient stomisé est simplifiée dans la mesure où ce dernier est pris en charge par des infirmiers libéraux non spécialisés (à l'instar du département de l'Ain) ou par le service de chirurgie d'un établissement de santé. Il a aussi été relaté que les infirmiers stomathérapeutes étaient inconnus de professionnels médicaux.

Figure 22
Proportion des raisons évoquées par les médecins pour lesquels il n'est aisé pas d'orienter un patient stomisé vers un infirmier stomathérapeute (n=59)



3/ Commentaires sur la prise en charge des personnes stomisées

Les médecins généralistes et spécialistes sollicités dans le cadre de cette enquête sur les besoins en stomathérapie ont eu la possibilité de s'exprimer librement dans la mesure où un encadré dans le questionnaire était dédié à cette fin. Un certain nombre de répondants ont su saisir cette opportunité et ce, pour formuler divers commentaires :

- l'absence de patients stomisés dans la patientèle
 - *"Aucun patient"*
 - *"Je n'ai pas de malades stomisés actuellement"*
 - *"Pas d'expérience dans ma clientèle libérale"*
- une prise en charge très fréquemment assurée par des chirurgiens et plus rarement par d'autres médecins (gastro-entérologues et généralistes)
 - *"Ce problème concerne surtout le chirurgien et très peu le médecin"*
 - *"Elle passe essentiellement par le biais du chirurgien digestif, le gastro-entérologue est plus rarement sollicité."*
- Le manque d'infirmiers stomathérapeutes et le problème sous-jacent de disponibilité et d'accessibilité
 - *"Il manque un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes compétents et bien acceptés par les malades"*
 - *"Manque d'infirmier spécialisé"*
 - *"Manque effrayant d'infirmier(e)s stomathérapeutes disponibles (dans les structures de soins et en ville)"*
 - *"Nécessité d'un infirmier référent sur notre site à intégrer dans un réseau"*
 - *"Stomathérapeute sur la polyclinique mais n'intervient pas à domicile à ma connaissance"*
 - *"Une infirmière pour 2 départements, à 30 km de mon site"*
 - *"Stomathérapeute indispensable"*
- une insuffisante préparation psychologique du futur patient stomisé
 - *"La préparation psychologique de ces patients est très insuffisante, on a tendance à minimiser les difficultés en pré-opératoire"*
 - *"Manque dans le domaine psychologique surtout"*
- une prise en charge satisfaisante des patients assurée par le service de chirurgie des établissements de santé
 - *"La prise en charge me paraît bonne, elle est entièrement réalisée par le service de chirurgie qui pratique l'intervention"*
 - *"Nous avons dans la clinique une infirmière stomathérapeute qui prend en charge avant, pendant et après l'ensemble des patients"*
 - *"Souvent la prise en charge se fait en clinique"*
 - *"Prise en charge très correcte sur mon lieu de travail"*
- des difficultés pour assurer une continuité et une permanence des soins aux patients stomisés
 - *"Le manque d'information tant au patient qu'au médecin généraliste de la part de l'hôpital (chirurgie). NB : J'ai été appelé 1 dimanche en urgence pour changer 1 poche (bouchée ?), même le SAMU (07) ne sait pas comment faire !!!?"*
- des problèmes d'information et de communication pour assurer une prise en charge de qualité
 - *"Rôle fondamental de la prévention des problèmes, plus d'information et le suivi par stomathérapeute"*
 - *"Souvent difficile pour les médecins généralistes car manque d'informations..."*

E- OPINION SUR L'OPPORTUNITE DE CREATION D'UN RESEAU DE SOINS EN STOMATHERAPIE EN RHONE-ALPES

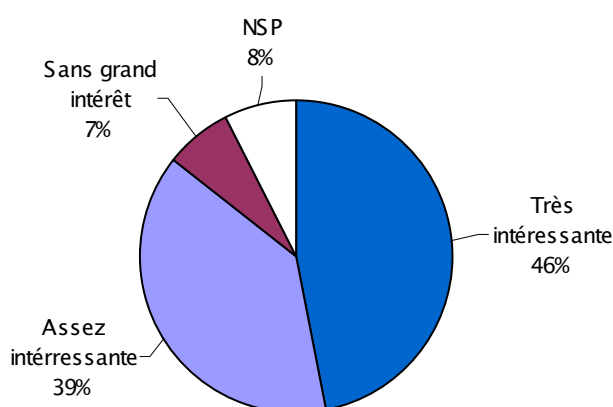
L'Association Française d'Entérostoma-Thérapeutes (AFET), basée à Lyon, fait aujourd'hui le constat d'une augmentation du nombre de personnes définitivement ou temporairement stomisées et de la difficulté, pour certains patients stomisés, d'accéder à des soins en stomathérapie, étant donné la technicité très particulière de ces soins et le peu d'infirmiers formés à les pratiquer (62 en Rhône-Alpes dont 26 dans le Rhône). C'est pourquoi, elle ambitionne de créer un réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes, visant à faciliter l'accès de la personne stomisée aux soins spécifiques et lui assurer une prise en charge de qualité en pré et post-opératoire, grâce à la coordination de l'ensemble des professionnels de santé libéraux et hospitaliers concernés.. Par le biais de cette enquête, il a été possible de tester l'opportunité de ce dispositif.

1/ Appréciation de l'initiative de création d'un tel réseau de santé

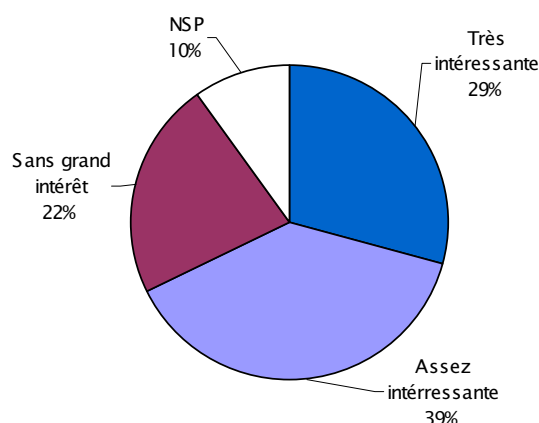
Ce sont ainsi 85% des praticiens répondants qui jugent intéressant dans son principe ce projet de réseau de santé spécifique à l'échelle régionale, dont près de la moitié (46%) le qualifie même de très intéressant. Seuls 7% des médecins le considèrent comme sans grand intérêt et 8% ne se sont pas prononcés sur cette opportunité. Ils sont aussi relativement nombreux à l'estimer intéressant pour leur propre pratique professionnelle, soit 68% (dont 29% le qualifiant de très intéressant) ; 22% le jugent sans grand intérêt et 10% n'ont pas donné d'avis à ce sujet.

Figures 23 et 24
Jugement des médecins sur l'intérêt de la structuration
d'un réseau de soins en stomathérapie -%- (n=158)

Dans son principe



Dans le cadre de votre pratique personnelle



Il apparaît très clairement que ce sont les chirurgiens digestifs qui semblent être les plus intéressés par ce projet de réseau de soins en stomathérapie et ils sont à l'unanimité (100%) à considérer cette initiative intéressante dans son principe ainsi que pour leur pratique professionnelle. Egalement, les chirurgiens urologues font aussi état de leur fort intérêt à ce projet dans son principe (96%) et, dans une moindre mesure, pour leur pratique (87%). Les gastro-entérologues et les généralistes sont particulièrement favorables à cette initiative dans son principe (respectivement, 89% et 80%) ; ils en perçoivent moins l'utilité dans leur exercice personnelle (soit, de manière respective, 67% et 59%).

In fine, la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie est perçue comme nécessaire surtout par les médecins qui occupent un rôle très important à la fois dans la prise en charge pré et post-opératoire des patients concernés par une stomie (à savoir les chirurgiens urologues et digestifs).

Tableau 10
Jugement des médecins sur l'intérêt de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie selon leur spécialité -%- (n=158)

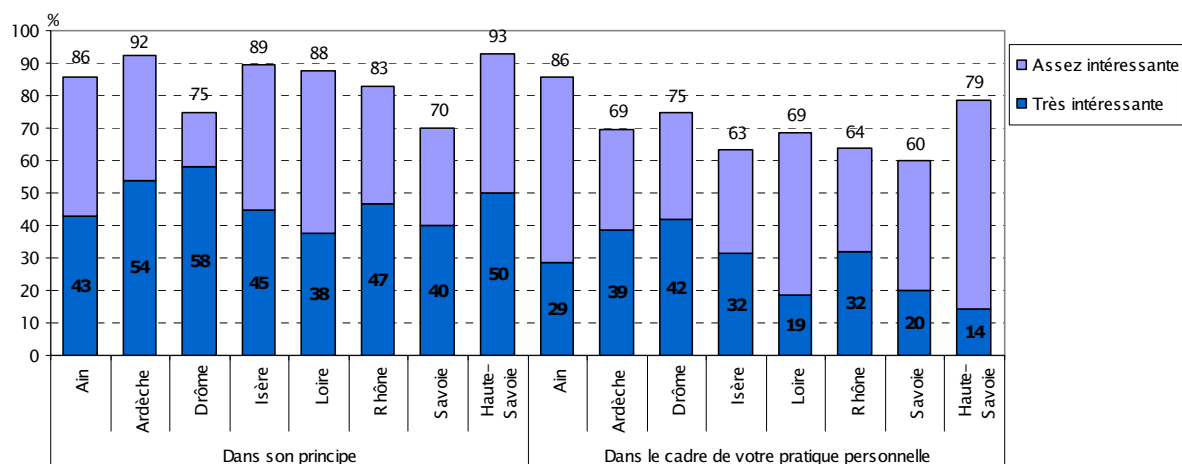
		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dans son principe	Très intéressante	31	33,0	11	78,6	18	78,3	14	51,9	74	46,8
	Assez intéressante	44	46,8	3	21,4	4	17,4	10	37,0	61	38,6
	Sans grand intérêt	8	8,5	0	,0	1	4,3	2	7,4	11	7,0
	NSP	11	11,7	0	,0	0	,0	1	3,7	12	7,6
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0
Dans le cadre de votre pratique personnelle	Très intéressante	20	21,3	7	50,0	14	60,9	5	18,5	46	29,1
	Assez intéressante	35	37,2	7	50,0	6	26,1	13	48,1	61	38,6
	Sans grand intérêt	25	26,6	0	,0	3	13,0	7	25,9	35	22,2
	NSP	14	14,9	0	,0	0	,0	2	7,4	16	10,1
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Dans son principe, le projet de réseau de soins en stomathérapie est jugé surtout intéressant par les médecins dont le département d'exercice est la Haute-Savoie (93% d'entre eux l'ont jugé ainsi), l'Ardèche (92%), l'Isère (89%), la Loire (88%), l'Ain (86%), le Rhône (83%), la Drôme (75%) et la Savoie (70%).

Pour la pratique personnelle, les avis sont sensiblement divergents concernant l'intérêt de la création d'un tel dispositif. Les médecins qui perçoivent proportionnellement le mieux la plus value personnelle dont ils pourraient bénéficier de la mise en place de ce réseau exercent, par ordre décroissant, dans : l'Ain (86% d'entre eux qualifient ce projet d'intéressant), la Haute-Savoie (79%), la Drôme (75%), l'Ardèche et la Loire (respectivement, 69%), le Rhône (64%), l'Isère (63%) et la Savoie (60%).

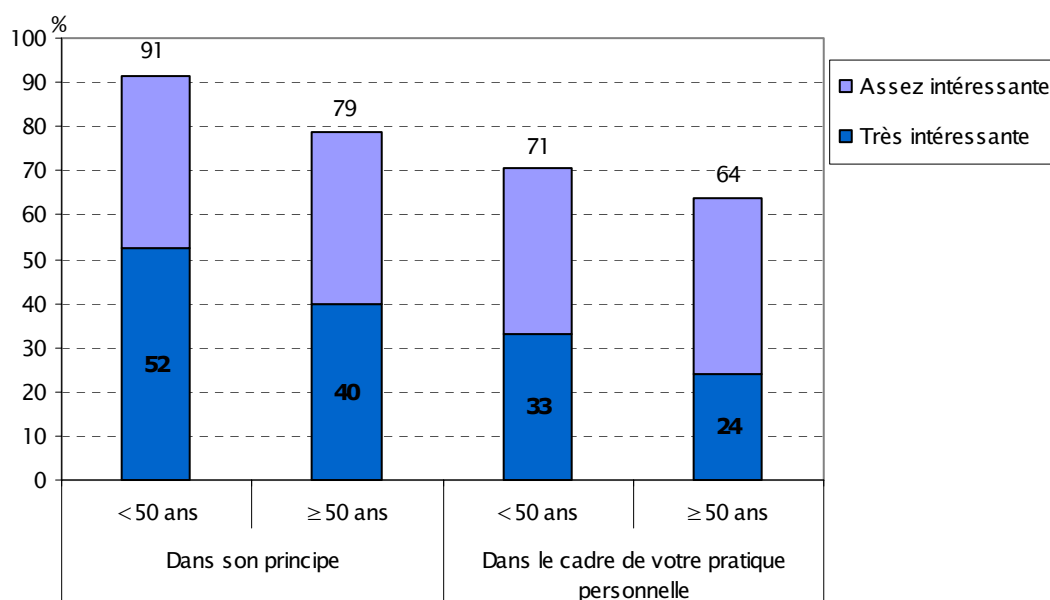
Compte tenu de la répartition géographique des stomathérapeutes en Rhône-Alpes (présentée en introduction), on ne peut conclure logiquement que l'intérêt de créer un réseau de soins en stomathérapie pour les médecins est proportionnellement plus important dans les départements où les stomathérapeutes sont les moins nombreux numériquement.

Figure 25
Jugement des médecins sur l'intérêt de la structuration d'un réseau de soins
en stomathérapie dans son principe et dans leur pratique professionnelle selon leur
département d'exercice -%- (n=158)



Il convient aussi d'observer que le jugement des médecins quant au niveau de l'intérêt du projet de ce réseau de soins varie en fonction de leur âge. En effet, les plus jeunes médecins, âgés de moins de 50 ans, sont proportionnellement davantage intéressés par cette initiative que les 50 ans et plus, à la fois dans son principe (91% versus 79%) et pour leur pratique personnelle (71% contre 64%). Le sexe des praticiens ne constitue pas un facteur de différenciation des opinions.

Figure 26
Jugement des médecins sur l'intérêt de la structuration d'un réseau de soins
en stomathérapie dans son principe et dans leur pratique professionnelle selon leur âge -%-
(n=158)



2/ Intérêts et contraintes perçus de la structuration de ce réseau

a/ Intérêts perçus

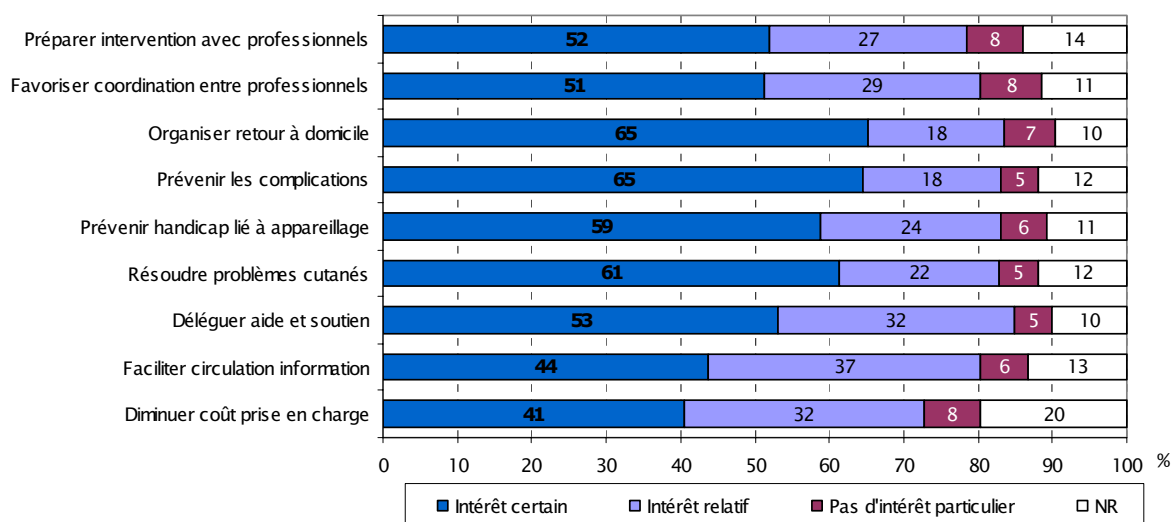
On peut mettre en exergue le fait qu'environ 8 médecins sur 10 voient un intérêt certain et relatif à la mise en œuvre d'un réseau de soins en stomathérapie au niveau régional, notamment pour certains aspects de la prise en charge : préparer l'intervention avec des professionnels formés, favoriser la coordination entre les professionnels concernés, organiser le retour à domicile, prévenir les complications, prévenir le handicap lié à un appareillage, résoudre les problèmes cutanés complexes, déléguer une aide et un soutien psychologique, faciliter la circulation de l'information entre les professionnels, diminuer les coûts de prise en charge (réhospitalisation évitée, appareillages inadaptés et remplacés).

Parmi les principaux intérêts certains perçus par les médecins d'un tel projet, on relève par ordre décroissant : la prévention des complications (65% des praticiens l'ont mentionnée), l'organisation du retour à domicile (65%) et la résolution des problèmes cutanés (61%) et la prévention du handicap inhérente à l'appareillage (59%).

Les intérêts relatifs qu'ont pointé principalement les praticiens sont, par ordre décroissant : la facilité de circulation de l'information (37% des médecins en ont fait part), déléguer l'aide et le soutien (32%) et diminuer le coût de prise en charge (32%) et favoriser la coordination interprofessionnelle (29%).

Certains médecins ont précisé d'autres intérêts dans la mise en œuvre de ce réseau, à savoir : *"la participation à des études cliniques ou d'évaluation"*, *"faire accepter l'intervention et ses suites au patient"* et *"la formation des IDE"*.

Figure 27
Intérêts perçus de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie -%- (n=158)



Par ailleurs, ce sont les chirurgiens digestifs qui sont proportionnellement les plus nombreux parmi l'ensemble des médecins répondants à lister un certain nombre d'intérêts certains qu'ils perçoivent de la structuration d'un tel réseau de santé et, dans une moindre mesure, les chirurgiens urologues. En revanche, ce sont les médecins généralistes et les gastro-entérologues qui proportionnellement ont cité le plus fréquemment certains intérêts qualifiés de relatifs (Cf. annexe : tableau XLV).

b/ Contraintes perçues

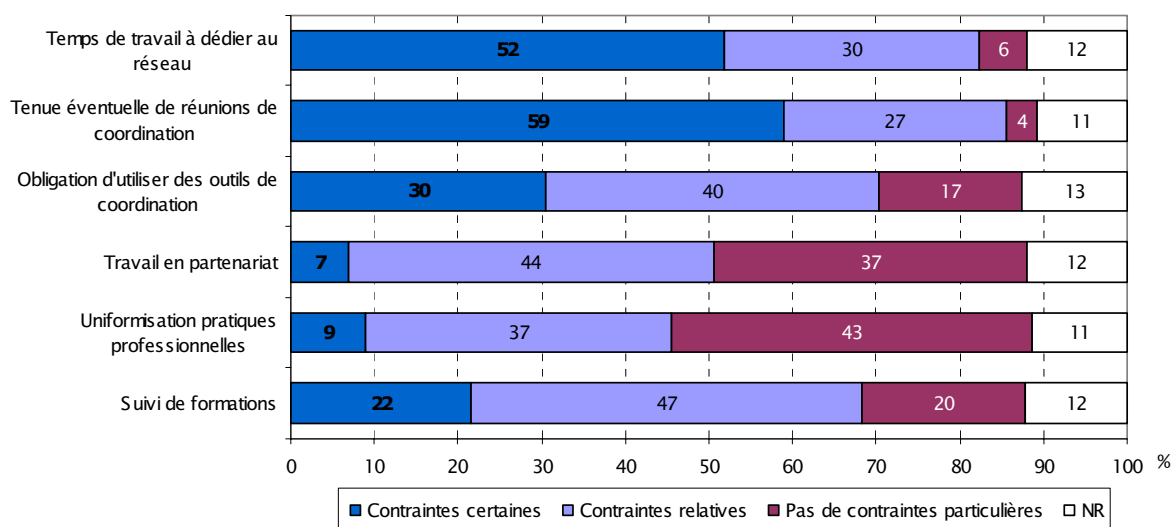
Il est bien évidemment que la mise en œuvre d'un réseau de santé, qu'il soit monothématique ou pluri-thématique, génère un certain de contraintes pour les professionnels de santé adhérents, parmi lesquelles on peut citer notamment : un certain temps de travail à dédier au réseau, la tenue éventuelle de réunions de coordination, l'obligation d'utiliser des outils de coordination (à l'instar du dossier patient), le travail en partenariat, l'uniformisation des pratiques et le suivi de formations.

On note que plus de huit médecins sur dix jugent contraignant le temps à dédier au réseau ainsi que la participation à des réunions de coordination pluridisciplinaires. Ils sont sensiblement moins nombreux (7 sur 10) à émettre un avis similaire concernant l'obligation de recourir à des outils de coordination et de suivre des formations. En revanche, ils sont approximativement la moitié voire un peu moins à partager cette opinion quant à la nécessité d'un travail en partenariat et de l'uniformisation des pratiques professionnelles.

Les principales contraintes certaines mentionnées par les médecins sont : la participation aux réunions de coordination (59% des praticiens l'ont évoquée) et le temps de travail à consacrer au réseau (52%).

Quant aux contraintes relatives prégnantes perçues, il s'agit du suivi de formations (47%), du travail en partenariat (44%) et l'obligation d'utiliser des outils de coordination (40%). Ces trois tâches potentiellement à exécuter sont aussi les plus importantes qui ne génèrent pas de contraintes particulières pour les médecins.

Figure 28
Contraintes perçues de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie -%- (n=158)

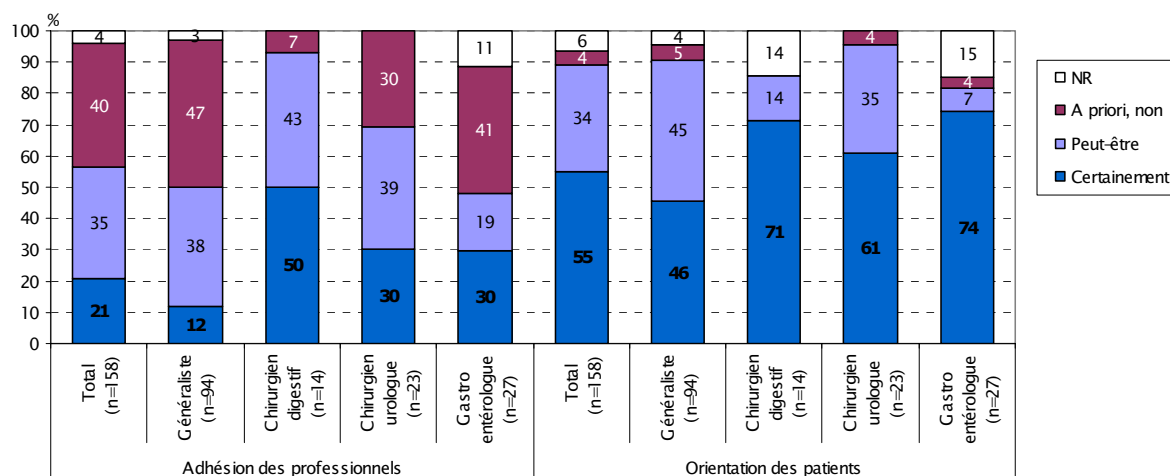


Parmi l'ensemble des médecins, on relève que ce sont les médecins généralistes qui perçoivent proportionnellement le plus de contraintes fortes dans le cadre de la structuration du réseau de soins en stomathérapie et les chirurgiens urologues le plus de contraintes relatives (de manière logique par rapport aux forts intérêts qu'ils en imaginent).

3/ Souhait d'adhésion des médecins et d'orientation des patients vers le réseau

La dynamique d'un réseau de santé est certes assurée par l'équipe de coordination et les diverses instances qui le gèrent. Mais elle est aussi conditionnée par l'adhésion et la participation active des professionnels de santé et d'autres intervenants éventuels ainsi que par l'orientation des patients par ces mêmes professionnels. Même si bon nombre de médecins répondants sont prêts à y adhérer (56%), ils sont encore plus nombreux à souhaiter y orienter volontairement leurs patients stomisés (89%).

Figure 29
Adhésion potentielle des médecins et orientation des patients en direction du réseau de soins en stomathérapie -%- (n=158)

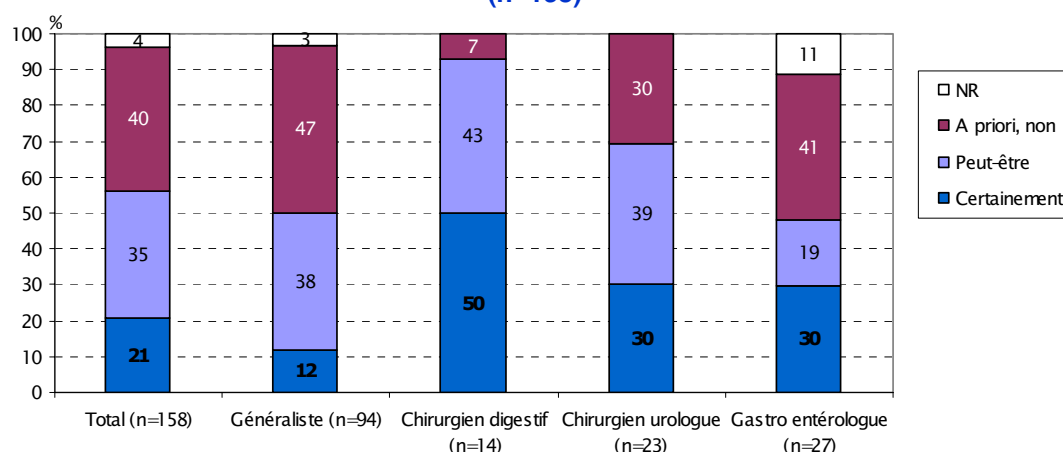


a/ Adhésion des médecins : estimation et extrapolation

On constate que 56% des médecins répondants sont potentiellement prêts à adhérer à un tel réseau de santé dont 21% ont déclaré formellement vouloir y participer et 35% demandent à voir. Par contre, il est clair que 40% des praticiens ne souhaitent pas y adhérer et 4% ne se sont pas prononcés sur cet investissement personnel.

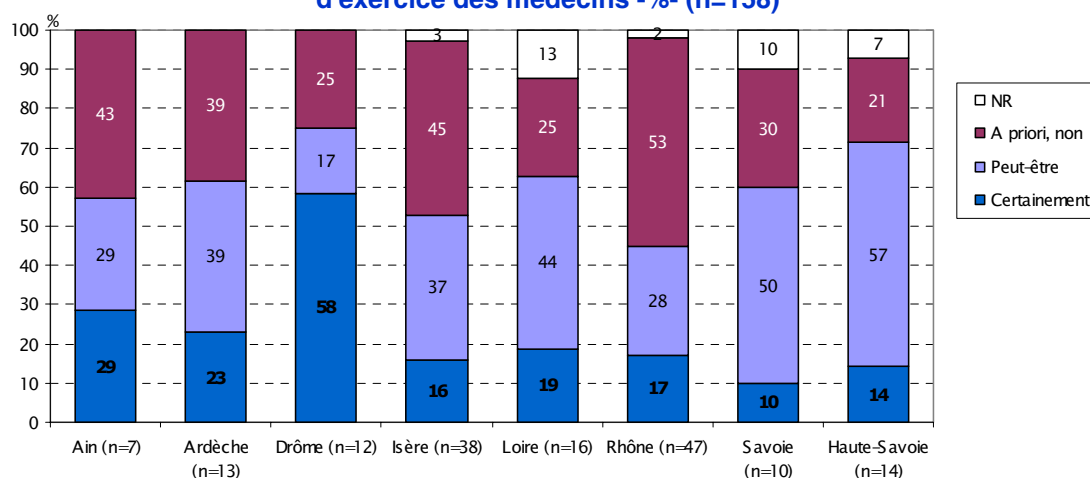
Il convient de préciser que cette adhésion est hétérogène selon la spécialité des médecins, les chirurgiens apparaissant les plus mobilisés. Ainsi, ce sont les chirurgiens digestifs les plus volontaires pour une telle participation, puisque 93% sont motivés pour s'inscrire dans un tel projet dont 50% l'ont indiqué affirmativement. Aussi, 79% des chirurgiens urologues se sont positionnés de la même façon dont 30% sont sûrs d'y participer. Dans une moindre mesure, la moitié des généralistes et des gastro-entérologues envisagent d'y adhérer (respectivement 50% et 49%). Mais si 30% des gastro-entérologues sont prêts à devenir des adhérents du réseau de manière certaine, les généralistes ne sont que 12%.

Figure 30
Adhésion potentielle des médecins au réseau de soins en stomathérapie selon la spécialité -%-(n=158)



La participation des médecins au réseau sous la forme d'une adhésion est variable selon le département d'installation de ces professionnels de santé. Les praticiens proportionnellement les plus nombreux à être certainement voire peut être favorables pour une telle adhésion, ont leur cabinet médical implanté dans la Drôme (75%) et en Haute-Savoie (71%) et, dans une moindre mesure, dans la Loire (63%), en Ardèche (62%), en Savoie (60%), dans l'Ain (58%), en Isère (53%) et dans le Rhône (45%).

Figure 31
Adhésion potentielle des médecins au réseau de soins en stomathérapie selon le département d'exercice des médecins -%-(n=158)



Il a été possible de réaliser une extrapolation des résultats observés chez les médecins répondants à l'enquête, à l'ensemble des mêmes professionnels de santé de Rhône-Alpes, puisque le réseau de soins en stomathérapie aurait vocation à couvrir la totalité de la région Rhône-Alpes. L'application de ce principe de généralisation présuppose d'émettre des hypothèses et de définir des coefficients correctifs.

D'une part, la détermination d'une hypothèse basse et d'une hypothèse haute permet d'obtenir des résultats dans une fourchette pour les effectifs et de ne pas avoir qu'une seule estimation a priori trop réductrice. L'hypothèse basse prend en compte uniquement les adhésions certaines et l'hypothèse haute comprend les adhésions certaines et celles pouvant être envisagées (les médecins ayant répondu "peut être » à la question).

D'autre part, un coefficient correctif, purement empirique et variable selon la spécialité des médecins, est utilisé pour pouvoir pondérer à la baisse les résultats qu'auraient pu donner les médecins non répondants. Ce choix est motivé pour plusieurs raisons. Il est probable que le fait qu'un grand nombre de médecins (notamment les généralistes et les gastro-entérologues) n'aient pas répondu à l'enquête, soit lié à une moindre confrontation personnelle à la prise en charge de personnes stomisées. Cela peut être le cas de très nombreux généralistes et, dans une certaine mesure, de certains gastro-entérologues, eu égard au nombre moyen relativement faible de patients stomisés pris en charge par ces deux catégories de professionnels médicaux (respectivement, 1,2 et 6,1), comparativement aux chirurgiens digestifs (17) et urologues (10,3). Concernant les chirurgiens digestifs et urologues, même si leur taux de réponse à l'enquête est supérieur (respectivement, 41,2% et 33,8%) à celui des généralistes et des gastro-entérologues (respectivement 15,9% et 15,5%), il n'en demeure pas moins qu'ils sont en deçà des taux de réponse habituels des enquêtes auprès des spécialistes. Une des explications plausibles est celle d'une prise en charge actuelle des personnes stomisées qu'ils jugent satisfaisante, soit par des stomathérapeutes ou autres infirmiers libéraux, soit dans le cadre d'un établissement de santé.

Le coefficient correctif pratiqué pour les non répondants, variable selon la spécialité des médecins, est déterminé selon les taux de réponse à cette enquête et les réponses obtenues quant à l'adhésion au réseau par les répondants à l'enquête. Il est de 1 pour les chirurgiens urologues et digestifs. De ce fait, on considère que le pourcentage des adhésions obtenues chez les chirurgiens urologues et digestifs non répondants est égal à celui des répondants. Par contre, il est sensiblement plus faible pour les gastro-entérologues et les généralistes (respectivement 0,8 et 0,7) et ce, pour les raisons indiquées dans le paragraphe précédent.

Le tableau suivant permet de réaliser une estimation du nombre des adhésions potentielles des médecins au réseau de soins en stomathérapie. Selon l'hypothèse basse, prenant en compte uniquement les adhésions qui ont été formulées comme certaines, on n'en dénombre 640 alors qu'en retenant l'hypothèse haute (sommant les adhésions certaines et celles hypothétiques), on parvient à un nombre de 2532 pour la région Rhône-Alpes (soit un nombre quatre fois plus élevé que celui de l'hypothèse basse).

Tableau 11
Estimation du nombre adhésions des médecins au réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes

	Généralistes	Chirurgiens urologues	Chirurgiens digestifs	Gastro-entérologues	TOTAL
Statistiques des médecins sollicités et répondants					
Nombre de professionnels en Rhône-Alpes	6 373 (3)	69	34	180	6 656
Nombre de professionnels sollicités réajustés (1)	623 (2)	68	34	174	899
Nombre de professionnels répondants	99	23	14	27	163
Taux de réponse	15,9%	41,2%	33,8%	15,5%	18,1%
Nombre des non répondants : Enquête Estimation Rhône-Alpes	524 5360	45	20	147	736
Estimation des adhésions certaines : hypothèse basse					
Nombre d'adhésions pour les répondants	11	7	7	8	33
Nombre de répondant à la question sur les adhésions	94	23	14	27	158
Pourcentage des adhésions des répondants	11,7%	30,4%	50,0%	29,6%	20,9%
Nombre d'adhésions certaines estimées pour les répondants (Rhône-Alpes)	119	7	7	8	141
Facteur correctif pour les non répondants	0,7	1	1	0,8	-
Pourcentage corrigé pour les non répondants	8,2%	30,4%	50,0%	23,7%	-
Nombre d'adhésions certaines estimées pour les non répondants (Rhône-Alpes)	440	14	10	35	499
Nombre total d'adhésions certaines estimées en Rhône-Alpes	559	21	17	43	640
Estimation des adhésions certaines et envisageables a priori : hypothèse haute :					
Nombre d'adhésions pour les répondants	47	16	13	13	89
Nombre de répondant à la question sur les adhésions	94	23	14	27	158
Pourcentage des adhésions des répondants	50,0%	69,6%	92,9%	48,2%	56,3%
Nombre d'adhésions certaines estimées et envisageables pour les répondants (Rhône-Alpes)	507	16	13	13	549
Facteur correctif pour les non répondants	0,7	1	1	0,8	-
Pourcentage corrigé pour les non répondants	35,0%	69,6%	92,9%	38,5%	-
Nombre d'adhésions certaines et envisageables estimées pour les non répondants (Rhône-Alpes)	1876	31	19	57	1983
Nombre total d'adhésions certaines et envisageables estimées en Rhône-Alpes	2383	47	32	70	2532

(1) Correction des erreurs du fichier ADELI.

(2) La méthodologie de l'enquête reposait sur la sollicitation d'un échantillon de 10% des médecins généralistes de Rhône-Alpes.

(3) Statistique des médecins généralistes en exercice au 1^{er} janvier 2004 (STATISS 2005).

Cette estimation du nombre des adhésions des médecins est aussi réalisée par département. On observe que ce sont dans les départements pour lesquels il y avait une concentration importante de médecins, que ces derniers sont numériquement les plus nombreux à souhaiter adhérer au réseau de soins en stomathérapie, à l'instar de l'Isère (33,4%, soit 214 adhésions) et du Rhône (25,3%, 162), indépendamment du nombre de stomathérapeutes dans chaque département. Dans une position intermédiaire, on trouve la Haute-Savoie (13,6%, avec 87 adhésions), l'Ardèche (12%, 77) et la Savoie (8,6%, 55). Enfin, parmi les départements comportant un nombre d'adhésions de médecins plutôt faible, on retient : la Drôme (3%, 19 adhésions), l'Ain (2,7%, 17) et la Loire (1,4%, 9).

On peut aussi estimer malgré les limites et biais indiqués précédemment que les adhésions certaines (hypothèse basse) concerneraient 87,3% des généralistes (559), 6,7% des gastro-entérologues (43), 3,3% des chirurgiens urologues (21) et 2,7% des chirurgiens digestifs (17).

Tableau 12
Nombre total d'adhésions certaines estimées en Rhône-Alpes par spécialité et département

	Généralistes	Chirurgiens urologues	Chirurgiens digestifs	Gastro-entérologues	TOTAL Effectifs estimés	TOTAL %
Ain	0	0	0	17	17	2,7
Ardèche	77	-	0	-	77	12,0
Drôme	0	3	8	8	19	3,0
Isère	210	4	0	0	214	33,4
Loire	0	2	2	5	9	1,4
Rhône	134	12	3	13	162	25,3
Savoie	55	0	-	-	55	8,6
Haute-Savoie	83	0	4	0	87	13,6
Région Rhône-Alpes	559	21	17	43	640	100,0

Cependant, le constat précédent selon le département d'installation et la spécialité est moins marqué, si on prend en compte les adhésions certaines et celles hypothétiques (hypothèse haute).

Tableau 13
Nombre total d'adhésions certaines et envisageables estimées en Rhône-Alpes par spécialité et département

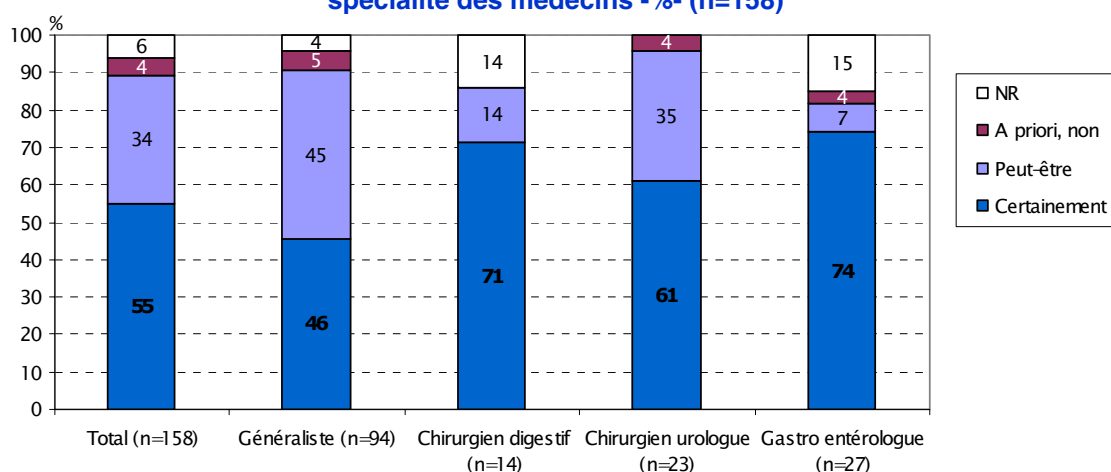
	Généralistes	Chirurgiens urologues	Chirurgiens digestifs	Gastro-entérologues	TOTAL Effectifs	TOTAL %
Ain	174	0	1	17	192	7,4
Ardèche	136	-	3	-	139	5,5
Drôme	120	5	10	8	143	5,6
Isère	472	4	6	12	494	19,5
Loire	330	7	2	8	347	13,7
Rhône	506	21	6	19	552	21,8
Savoie	206	3	-	-	209	8,2
Haute-Savoie	439	7	4	6	456	18,1
Région Rhône-Alpes	2383	47	32	70	2532	100,0

b/ Orientation des patients

On observe que 89% des médecins souhaitent potentiellement adresser leur patientèle concernée par une stomie au réseau de soins en stomathérapie (dont 55% ont indiqué affirmativement le faire et 34% ont encore quelques réserves mais pensent quand même y orienter leurs patients). En revanche, très peu de praticiens (4%) refusent d'emblée d'adresser leurs patients au futur réseau et 6% n'ont pas renseigné cette question.

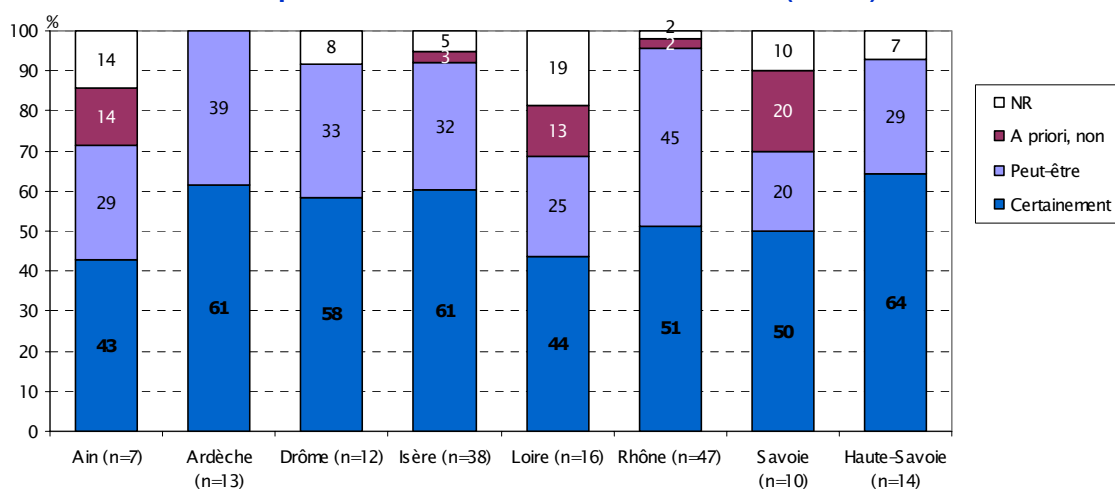
Quelques différences d'opinion sont relevées selon la spécialité des médecins. Très nombreux sont les praticiens à souhaiter orienter leurs patients (96% des chirurgiens urologues, 91% des généralistes, 85% des chirurgiens digestifs et 81% des gastro-entérologues) mais certains sont proportionnellement moins nombreux à désirer le faire concrètement (46% des généralistes et 61% des chirurgiens urologues) que d'autres (71% des chirurgiens digestifs et 74% des gastro-entérologues).

Figure 32
Orientation potentielle des patients vers le réseau de soins en stomathérapie selon la spécialité des médecins -%- (n=158)



Parmi les praticiens qui pourraient décider d'orienter certainement voire a priori leurs patients en direction du réseau de soins en stomathérapie, on distingue deux catégories de médecins selon leur département d'installation : d'une part un premier groupe où à la quasi unanimité les médecins orienteraient leur patientèle vers ce réseau de santé sont issus des départements de l'Ardèche (100%), du Rhône (96%), de l'Isère (93%), de la Drôme (91%) et, d'autre part, un deuxième groupe de praticiens proportionnellement moins enclins à faire cette démarche, qui exerceraient dans l'Ain (72%), en Savoie (70%) et dans la Loire (69%).

Figure 33
Orientation potentielle des patients vers le réseau de soins en stomathérapie selon le département d'exercice des médecins -%- (n=158)



4/ Estimation du nombre de patients stomisés pouvant être inclus dans ce réseau

a/ Estimation à partir des résultats de l'enquête auprès des médecins répondants

Il a été demandé aux médecins d'indiquer approximativement le nombre de patients stomisés qui seraient susceptibles de bénéficier d'une prise en charge dans le cadre de ce réseau de soins en stomathérapie.

Les médecins répondants ont indiqué qu'un total de 623 patients stomisés pourraient être inclus dans le réseau : 204 pour les chirurgiens digestifs (32,7%), 196 pour les chirurgiens urologues (31,5%), 116 pour les gastro-entérologues (116) et 107 pour les généralistes (17,2%)

Tableau 14
Nombre total et proportion de patients stomisés susceptibles d'être pris en charge par le réseau selon la spécialité des médecins

	Généralistes	Chirurgiens urologues	Chirurgiens digestifs	Gastro-entérologues	TOTAL
Effectif (n)	107	196	204	116	623
Proportion (%)	17,2	31,5	32,7	18,6	100

Il apparaît qu'en moyenne, chaque médecin est susceptible d'adresser au réseau 4,5 patients et 2 si on retient le nombre médian (permettant ainsi d'évincer les valeurs extrêmes). Cependant, ce nombre moyen varie selon la spécialité des médecins. Il est de manière logique plus important pour les chirurgiens digestifs (17) et les chirurgiens urologues (10,3) et nettement plus faible pour les gastro-entérologues (6,1) et les généralistes (1,2).

Le maximum de patients par médecin pouvant être pris en charge par le réseau de soins en stomathérapie est aussi très disparate d'une spécialité à l'autre : 5 pour le généraliste, 20 pour le gastro-entérologue, 40 pour le chirurgien urologue et 100 pour le chirurgien digestif.

Tableau 15
Nombre potentiel moyen de patients par médecin pouvant être pris en charge par le réseau (n=158)

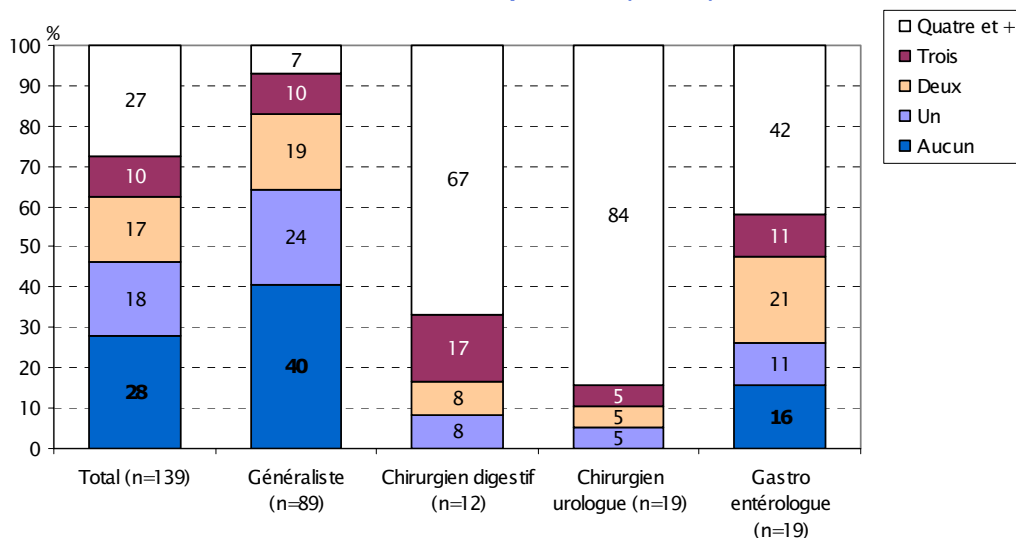
	Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro entérologue	Total
Minimum	0	1	1	0	0
Maximum	5	100	40	20	100
Moyenne	1,2	17,0	10,3	6,1	4,5
Médiane	1,0	10,0	10,0	3,0	2,0
N valide	N=89	N=12	N=19	N=19	N=139

On constate que 72% des praticiens seraient en mesure d'adresser au moins un patient à ce réseau de soins (dont pour 27% de médecins quatre patients et plus, 18% un patient, 17% deux patients et 10% trois patients). En revanche, ils sont 38% à indiquer qu'ils n'adresseraient aucun patient vers cette structure spécifique, les raisons peuvent être diverses.

Ce sont les chirurgiens qui auraient naturellement le plus grand nombre de patients à inclure dans le réseau. Les chirurgiens urologues répondants seraient 84% à adresser quatre voire davantage de patients au réseau et les chirurgiens digestifs 67%. Sont proportionnellement moins nombreux les gastro-entérologues (42%), voire

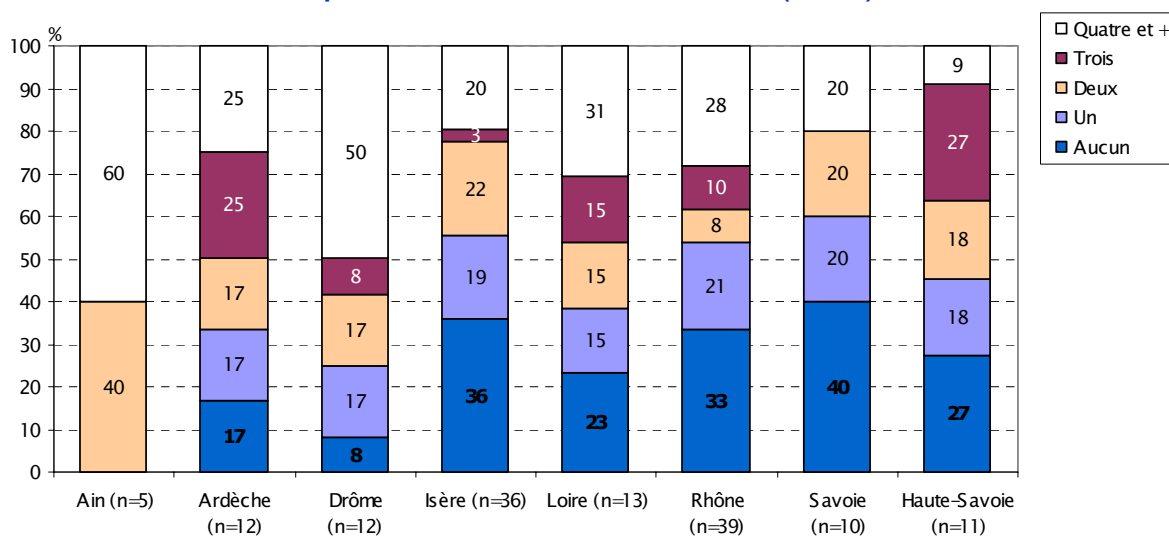
plutôt rares les généralistes (7%) à proposer au minimum quatre patients pour une inclusion dans le réseau.

Figure 34
Distribution du nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge par le réseau selon la spécialité (n=158)



On relève que plus de la moitié des médecins de l'Ain et de la Drôme (respectivement 60% et 50%) pourraient adresser au réseau de santé quatre voire davantage de patients, alors qu'ils sont proportionnellement moins nombreux à pouvoir ou vouloir le faire dans les autres départements : 31% dans la Loire, 28% dans le Rhône, 25% en Ardèche, 20% en Savoie, 20% en Isère et 9% en Haute-Savoie. En revanche, une part relativement importante des médecins n'ayant aucun patient à orienter vers le réseau est observée dans certains départements d'exercice ; par ordre décroissant, on trouve : la Savoie (40%), l'Isère (36%) et le Rhône (33%). Dans une moindre mesure, on note certains médecins de la Haute-Savoie (27%), la Loire (23%) et l'Ardèche (17%) et la Drôme (8%).

Figure 35
Répartition des patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge par le réseau selon le département d'exercice des médecins (n=158)



b/ Extrapolation pour l'ensemble des médecins de Rhône-Alpes

La même méthodologie que celle employée pour estimer les adhésions des professionnels médicaux au réseau de soins en stomathérapie à l'échelle de la région Rhône-Alpes a été utilisée pour estimer le nombre de patients qui pourraient potentiellement être pris en charge par ce réseau. Toutefois, pour cette estimation, il apparaît d'identifier les doublons pour la prise en charge actuelle des patients stomisés à la fois par un généraliste et un spécialiste par exemple. Cette limite méthodologique conduit nécessairement à une surestimation des personnes stomisées susceptibles de bénéficier d'une prise en charge par le réseau.

Selon cette simulation, on obtiendrait un total de 10 003 patients en Rhône-Alpes qui pourraient être inclus dans le réseau de soins en stomathérapie : 7662 pour les généralistes, 1062 pour les gastro-entérologues, 701 pour les chirurgiens urologues et 578 pour les chirurgiens digestifs.

Tableau 16
Estimation du nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge par le réseau en Rhône-Alpes selon la spécialité des médecins

	Généralistes	Chirurgiens urologues	Chirurgiens digestifs	Gastro-entérologues	TOTAL
Statistiques des médecins sollicités et répondants					
Nombre de professionnels en Rhône-Alpes	6 373 (3)	69	34	180	6 656
Nombre de professionnels sollicités réajustés (1)	623 (2)	68	34	174	899
Nombre de professionnels répondants : Enquête Estimation Rhône-Alpes	99 1013	23	14	27	163 1077
Taux de réponse	15,9%	41,2%	33,8%	15,5%	18,1%
Nombre des non répondants : Enquête Estimation Rhône-Alpes	524 5360	45	20	147	736
Estimation du nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une PEC dans le cadre de ce réseau					
Nombre de patients indiqués par les médecins	107	196	204	116	623
Nombre de professionnels répondant à la question	89	19	12	19	139
Nombre moyen de patients par médecin	1,2	10,3	17	6,1	4,5
Nombre total de patients estimés en Rhône-Alpes pouvant être pris en charge par le réseau	7662	701	578	1062	10003

(1) Correction des erreurs du fichier ADELI.

(2) La méthodologie de l'enquête reposait sur la sollicitation de 10% des médecins généralistes de Rhône-Alpes.

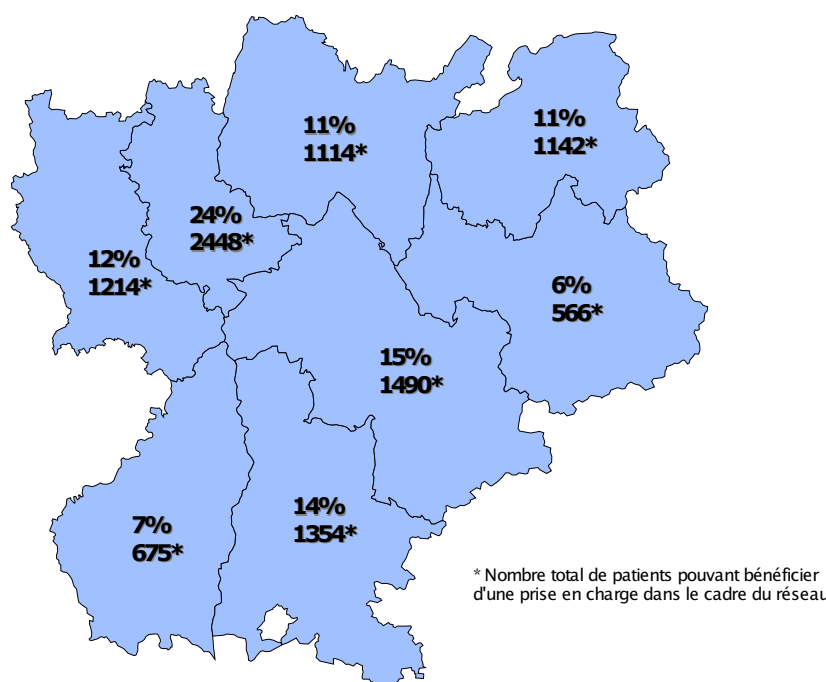
(3) Statistique des médecins généralistes en exercice au 1^{er} janvier 2004 (STATISS 2005).

A partir de la méthode utilisée pour l'estimation du nombre de patients stomisés susceptibles d'être inclus dans le réseau pour la totalité des médecins de la région Rhône-Alpes (généralistes, chirurgiens urologues, chirurgiens digestifs et gastro-entérologues), une répartition géographique de ces patients est proposée.

Parmi les 10 003 patients stomisés pouvant être inclus dans le réseau, 24% d'entre eux seraient domiciliés dans le Rhône, 15% dans l'Isère, 14% dans la Drôme, 12% dans la Loire, 11% dans l'Ain, 11% en Haute-Savoie, 7% dans l'Ardèche et 6% en Savoie.

Carte 3

Estimation du nombre de patients susceptibles de bénéficier d'une prise en charge par le réseau en Rhône-Alpes selon le département d'exercice des médecins



Région Rhône-Alpes
10003 patients sont susceptibles de bénéficier d'une prise en charge dans le cadre du réseau

5/ Commentaires sur le projet de réseau de soins en stomathérapie

Les médecins répondants ont eu la possibilité de formuler des commentaires au sujet du projet de création d'un réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes. De ces commentaires, on peut dégager des opinions très positives, d'autres plus partagées et réservées ainsi que des suggestions.

Outre le fait qu'il est précisé que ce réseau de soins constitue une *"bonne idée"*, on relève une série de verbatim précisant son intérêt et sa plus value sur différents plans :

- *"Bonne idée."*
- *"Favorable à tout ce qui peut se faire en réseau."*
- *"Indispensable. Je gère actuellement le problème avec une IDE stomathérapeute qui est à 30 km de ma clinique et me rend service par amitié. PROJET TRES INTERESSANT."*
- *"Intéressant bien évidemment."*
- *"Intéressant pour le pré-opératoire. Pour le post-opératoire, les patients sont systématiquement pris en charge."*
- *"Je n'en ai pas eu besoin pour l'instant mais cela me semble intéressant."*
- *"Je ne suis pas de personne stomisée mais le cas échéant, je serai intéressé par un réseau compétent."*
- amélioration de la qualité de la prise en charge
 - *"Aide pour les patients pour la gestion quotidienne, la dédramatisation du sujet."*
 - *"Améliorer la qualité de vie de ces patients est très important et nécessite un "professionnel" de la stomie."*
- augmentation du nombre d'infirmiers stomathérapeutes et leur niveau d'accessibilité
 - *"Besoins d'infirmier(e)s en stomathérapie."*
 - *"Probablement indispensable pour les médecins n'ayant pas d'accès facile à un stomathérapeute. Très utile pour les patients."*

D'autres remarques de certains médecins font part du désintéressement pour cette initiative de création d'un réseau de santé spécialisé et ce, pour plusieurs raisons :

- faiblesse du nombre de patients stomisés pris en charge par le médecin
 - *"C'est sans doute très intéressant mais je n'ai pas eu et n'ai pas actuellement ce type de malades."*
 - *"C'est un problème trop peu fréquent pour m'intéresser. Comme MG on est sollicité par des structures de réseaux multiples : diabète, cancer, hépatite, Alzheimer... qui sont des problèmes infiniment plus fréquents dans la pratique quotidienne."*
 - *"En ce qui me concerne, peu de patients actuellement."*
- crainte d'être confronté à d'importantes contraintes spécifiques au réseau
 - *"Eviter la réunionite, maladie chronique sans traitement aujourd'hui connu des réseaux !"*
 - *"Excellent projet mais parait un problème de temps et de charge de travail supplémentaire, une de plus... et pour quelle rémunération..."*
 - *"Paperasse."*

- absence de problèmes particuliers pour le suivi des patients stomisés
 - *"Je ne suis que 3 stomisés dans ma patientèle et n'ai à ce jour eu aucune difficulté majeure à traiter les problèmes qui s'y rattachent (peau, sondage, matériel)."*
- sollicitation trop fréquente par les réseaux de santé
 - *"Et un de plus..."*
- coopération déjà existante avec des stomathérapeutes
 - *"Je ne vois pas l'intérêt d'un tel réseau en Rhône-Alpes si on a, à sa disposition des professionnels compétents (stomathérapeutes) et que l'on travaille déjà en coopération avec eux."*
 - *"La connaissance des coordonnées d'un infirmier stomathérapeute serait suffisante pour moi. Ce que je fais déjà."*
 - *"Nous avons déjà sur Bourgoin 1 infirmière stomathérapeute (+1 en formation) et 1 en asso de stomisés dynamique et efficace. C'est la raison pour laquelle 1 réseau ne me semble pas indispensable. D'autant qu'il y a déjà une bonne collaboration Privé / Public."*
- prise en charge satisfaisante par certains établissements de santé
 - *"Excellente initiative, mais le service de stomathérapie d'HEH répond parfaitement à nos attentes."*
 - *"Les structures tels que les hôpitaux locaux sont à même d'assurer le suivi des personnes stomisées".*
 - *"Prise en charge déjà bien structurée au niveau de notre service d'urologie. Intérêt relatif du réseau de soins..."*
 - *"Sans grand intérêt. Il suffirait de connaître les infirmiers libéraux stomathérapeutes nouvellement formés, qui complèteraient le travail de l'hôpital."*
 - *"Très intéressant dans son principe. Difficile à mettre en oeuvre (manque de personnel). Peu d'intérêt pour moi, la clinique avait déjà structuré ce type de prise en charge avec une infirmière salariée."*

Un certain nombre de recommandations ont été formulées :

- information et communication
 - *"Il faudrait qu'il se fasse connaître directement (sans passer par les « assos ») de façon simple et précise (avec coordonnées des participants - infirmiers stomathérapeutes, chirurgiens intéressés et participants) à tous les prof intéressés (HGE, urologues, inf)"*
- association des stomathérapeutes existants à ce projet de réseau
 - *"Il faut intégrer les stomathérapeutes existant dans le réseau."*
 - *"Nous avons beaucoup de stomisés, tous PEC par notre stomathérapeute. Cette PEC pourrait être faite dans le cadre du réseau suivant des modalités à définir. Nous avons un partenariat avec l'association. Il y a un besoin en stomathérapeutes dans la région."*
- Formation des patients et des stomathérapeutes
 - *"Il me paraît plus intéressant de former les patients avant et après."*
 - *"Il serait intéressant de faire une formation à même des hôpitaux locaux où les personnes stomisées viennent en consultation."*

- *"Plutôt que de créer encore des "spécialités" non disponibles dans les secteurs éloignés, améliorer la formation des personnes en place : médecin généraliste et 2 infirmiers généralistes."*



SYNTHESE DES RESULTATS

SYNTHESE DES RESULTATS

A- SOLLICITATION ET TAUX DE REPONSE DES MEDECINS

- ✓ Dans le cadre de l'étude sur les besoins des médecins libéraux en stomathérapie en Rhône-Alpes, ce sont 899 praticiens qui ont été sollicités fin mars 2006 dont un échantillon de 623 généralistes (soit 10% des effectifs rhônalpins) et, en exhaustif, 174 gastro-entérologues, 68 chirurgiens urologues et 34 chirurgiens digestifs.
- ✓ Le taux de réponse obtenu pour cette enquête, après la relance postale auprès des non répondants, est de 18,1% (soit, 158 questionnaires exploités). Toutefois, il diverge selon la spécialité des répondants. Les meilleurs taux de réponse concernent les chirurgiens digestifs (41,2%) et les chirurgiens urologues (33,8%). Par contre, force est de constater que les taux de réponse des généralistes et des gastro-entérologues sont assez faibles, respectivement 15,9% et 15,5%. Le taux de réponse global à l'enquête, relativement faible, pourrait en partie s'expliquer par deux principales raisons. D'une part, la stomathérapie semble constituer une problématique à laquelle peu de médecins généralistes sont confrontés, compte tenu des très rares patients stomisés dans leur clientèle. D'autre part, on peut supposer que les médecins considèrent que les infirmiers stomathérapeutes libéraux et aussi hospitaliers sont suffisamment nombreux pour répondre aux besoins identifiés dans certains secteurs géographiques.

B- CARACTERISTIQUES PERSONNELLES DES MEDECINS REpondants

- ✓ Parmi les praticiens répondants, 59% sont des généralistes, 17% des gastro-entérologues, 15% des chirurgiens urologues et 9% des chirurgiens digestifs. Ce constat de la part prépondérante des médecins généralistes s'explique par l'importance de l'effectif sollicité (échantillon de 10% des 6373 généralistes en Rhône-Alpes).
- ✓ Un peu plus de la moitié des médecins répondants ont moins de 50 ans (52%). L'âge moyen est de 48,1 ans pour l'ensemble des praticiens (max : 63 ans et min : 28 ans). Les trois quarts des médecins répondants sont des hommes (76%), les femmes ne représentant que le quart (24%).

C- CONNAISSANCE DES COMPETENCES DES STOMATHERAPEUTES ET LEUR SOLLICITATION PAR LES MEDECINS

Connaissance des compétences spécifiques des stomathérapeutes

- ✓ Ce sont 41% des médecins qui savent que les infirmiers stomathérapeutes sont compétents pour la gestion des plaies chroniques, 28% d'entre eux reconnaissent ces infirmiers pour leur compétence en matière de gestion des troubles de la continence et, seulement, 11% leur reconnaissent une compétence en matière d'aide aux femmes mastectomisées. L'ensemble de ces connaissances est plus développé chez les spécialistes que chez les généralistes (à l'instar de la gestion des plaies chroniques assurée par les stomathérapeutes).

Connaissance physique et sollicitation des infirmiers stomathérapeutes

- ✓ Les médecins sont 44% à avoir indiqué qu'ils connaissaient des infirmiers stomathérapeutes et, a contrario, ils sont plus de la moitié (56%) à n'en connaître aucun. Cet état de fait nécessite d'être analysé selon la spécialité du répondant. En effet, presque tous les chirurgiens urologues (96%) et digestifs (93%) comptent parmi leur réseau professionnel des stomathérapeutes. C'est aussi relativement le cas des gastro-entérologues (74%) et, plus rarement, celui des médecins généralistes (16%). Il apparaît que 62% des médecins répondants ne connaissent qu'un seul infirmier, 24% deux, 10% trois et 4% quatre.
- ✓ Tous les stomathérapeutes connus des professionnels répondants (44%) ont été sollicités ou presque (39%). Parmi les médecins qui connaissent des stomathérapeutes, 69% n'ont fait appel qu'à un seul infirmier stomathérapeute ; ils sont 18% à en avoir sollicité deux, 10% trois et 3% quatre.

- ✓ Le nombre moyen d'infirmiers stomathérapeutes connus est de 1,6 par praticien (toutes les spécialités étant confondues) et il est relativement proche de celui de ces professionnels paramédicaux spécialisés déjà sollicités (1,3). Ce sont les chirurgiens urologues qui se démarquent des autres praticiens car leur réseau d'infirmiers stomathérapeutes est plus important puisque chaque urologue répondant connaît et sollicite, en moyenne, deux infirmiers stomathérapeutes.
- ✓ Les professionnels médicaux concernés par cette enquête ont recours à un ensemble de personnes ressources et 36% d'entre eux ont assez fréquemment sollicité au moins une telle personne ou structure, s'agissant d'un stomathérapeute (pour 26% des médecins), d'un autre infirmier (17%), d'une association d'usagers (10%) et d'un délégué de laboratoire (3%).

D- PRISE EN CHARGE ACTUELLE PRE ET POST-OPERATOIRE DES PATIENTS

Prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées

- ✓ Il apparaît que 34% des médecins répondants ont fait état de réelles difficultés pour gérer la phase pré-opératoire de leurs patients (dont 12% ont indiqué souvent). Par contre, ils sont 42% à ne rencontrer que rarement voire jamais ces difficultés là. Par ailleurs, ils sont assez nombreux (25%) à ne pas s'être prononcés sur les problèmes auxquels ils sont confrontés lors cette prise en charge avant l'intervention chirurgicale. Les médecins les plus fréquemment en difficultés sont les gastro-entérologues (52%), les chirurgiens urologues (44%) et, dans une moindre mesure, les généralistes (29%) et les chirurgiens digestifs (14%).
- ✓ Ce sont 36% des médecins qui ont eu recours parfois et même fréquemment à au moins une personne ou un professionnel ressource (dont 22% souvent) pour la prise en charge pré-opératoire. Par ordre décroissant, ont été sollicités : des infirmiers stomathérapeutes (26%), d'autres infirmiers (17%), des associations de personnes stomisées (10%) et des délégués de laboratoires (3%).
- ✓ Face à la myriade de questions des patients, les médecins sont parfois et même souvent en difficulté pour y répondre, notamment s'agissant de : l'appareillage et des soins (66%), l'alimentation (47%), le travail (46%), le sport (41%), l'aide et le soutien psychologique (40%) et la sexualité (29%). Les médecins peuvent s'appuyer sur des ressources informatives pour apporter des réponses aux questions des patients, en distribuant des livrets de laboratoires (24%), en diffusant une liste des associations d'usagers (18%) et, très rarement, en proposant un film (3%).
- ✓ La question de l'importance du repérage du site de la future stomie et des compétences pour cette réalisation est posée aux spécialistes. Près de 9 praticiens répondants sur 10 estiment que le repérage du site de la future stomie est essentiel pour garantir la qualité de vie après l'intervention chirurgicale ; les plus convaincus étant les chirurgiens urologues et digestifs (100%) et, sensiblement moins, les gastro-entérologues (70%). Parmi ces spécialistes convaincus de l'importance du repérage, ils sont la moitié (52%) à pratiquer eux-mêmes ce repérage (dont 79% des chirurgiens digestifs, 74% des chirurgiens urologues et seuls 5% des gastro-entérologues). Plus de la moitié d'entre eux (52%) sont favorables à ce que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste.

Prise en charge post-opératoire des personnes stomisées

- ✓ Les réponses des 158 médecins à l'enquête ont permis de dénombrer 979 patients pris en charge pour une stomie dans la phase post-opératoire au cours des deux dernières années pour la région Rhône-Alpes (70% de patients avec une stomie digestive et 30% avec une stomie urinaire). On observe qu'en moyenne, 6,3 patients stomisés sont pris en charge par médecin. De manière logique, cela concerne un nombre moyen plus important de patients pour le chirurgien digestifs (15), le gastro-entérologue (12), le chirurgien urologue (10) et, dans une moindre mesure, le généraliste (2,5). Une estimation du nombre de patients stomisés à l'échelle de Rhône-Alpes est réalisée à partir des indications fournies par les médecins répondants dont le résultat aboutirait à 10 617 patients stomisés pour une année.
- ✓ Dans la prise en charge post-opératoire, nombreux sont les médecins à être confrontés à de réelles difficultés, notamment inhérentes : aux problèmes cutanés (56%), aux problèmes d'appareillage (52%), aux difficultés d'acceptation de la stomie par le patient (51%), au manque de connaissance des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie (50%), à des difficultés à apporter des réponses à certaines questions (47%) et aux imprécisions dans l'ordonnance pour l'approvisionnement du matériel (43%). Par contre, certaines difficultés apparaissent moins récurrentes telles que l'accessibilité à un infirmier stomathérapeute (38%) et l'indisponibilité de la part du praticien (20%). Par ailleurs, les médecins n'ont été que très rarement confrontés à la nécessité d'hospitaliser leur patient au cours des deux dernières

années, durant le mois suivant la sortie de l'hôpital (4%) ou encore pour une mauvaise gestion de l'appareillage (9%).

- ✓ Un certain nombre de personnes ressources sont susceptibles d'intervenir dans la prise en charge post-opératoire à la demande des médecins. Il apparaît que 71% des médecins répondant ont déjà eu recours à au moins à un des professionnels ou une association (contre 36% lors de la phase pré-opératoire), s'agissant essentiellement d'un infirmier libéral non spécialisé (50%), d'un infirmier stomathérapeute (41%), d'un chirurgien (34%) et, plus marginalement, d'une association de personnes stomisées (17%) et d'un délégué de laboratoire (8%).
- ✓ Quand on demande aux médecins comment ils jugent la facilité d'orienter leur patient vers un infirmier stomathérapeute, ils sont 39% à indiquer que cela ne leur pose pas vraiment de problèmes. Parmi les praticiens qui ont répondu rencontrer des difficultés pour adresser leurs patients stomisés à des infirmiers stomathérapeutes, cela serait essentiellement dû à l'absence de connaissance de ces professionnels paramédicaux spécialisés (73%) et à l'absence d'un infirmier stomathérapeute proche du domicile du patient (37%). Seuls 3% des médecins indiquent que ces problèmes d'orientation rencontrés émanent de la faible disponibilité du stomathérapeute.

Commentaires sur la prise en charge des patients stomisés

- ✓ Les divers commentaires formulés par les médecins sur la prise en charge pré et post-opératoire actuelle font état de multiples constats : une prise en charge très souvent assurée par des chirurgiens et pus rarement par d'autres médecins (gastro-entérologues et généralistes, ces derniers ayant très peu de patients stomisés parmi leur clientèle), un manque d'infirmiers stomathérapeutes et un problème sous jacent de disponibilité et d'accessibilité, une insuffisante préparation psychologique du futur patient stomisé, une prise en charge satisfaisante des patients assurée en milieu hospitalier, des difficultés pour assurer une continuité et une permanence des soins aux patients stomisés, des problèmes d'information et de communication pour assurer une prise en charge de qualité.

E- OPINION SUR L'OPPORTUNITÉ DE CRÉATION D'UN RESEAU DE SOINS EN STOMATHERAPIE EN RHONE-ALPES

Appréciation sur l'opportunité de créer un tel réseau de santé

- ✓ Ce sont ainsi 85% des praticiens répondants qui jugent intéressant dans son principe ce projet de réseau de santé spécifique à l'échelle régionale, dont près de la moitié (46%) le qualifie même de très intéressant. Seuls 7% des médecins le considèrent comme sans grand intérêt et 8% ne se sont pas prononcés sur ce projet. Ils sont aussi relativement nombreux à l'estimer intéressant pour leur propre pratique professionnelle, soit 68% (dont 29% le qualifiant de très intéressant), 22% le jugent sans grand intérêt et 10% n'ont pas donné leur avis à ce sujet. Les praticiens les plus intéressés pour leur pratique personnelle sont les chirurgiens digestifs (100%), les chirurgiens urologues (87%) et, dans une moindre mesure, les gastro-entérologues (67%) et les généralistes (59%).
- ✓ Les plus jeunes médecins, âgés de moins de 50 ans, sont proportionnellement davantage intéressés par cette initiative que les 50 ans et plus, à la fois dans son principe (91% versus 79%) et pour la pratique personnelle (71% contre 64%). Par ailleurs, l'intérêt d'un tel projet en terme de pratique personnelle est plus manifeste, par ordre décroissant, pour les médecins installés dans l'Ain (86% le qualifiant d'intéressant), en Haute-Savoie (79%), dans la Drôme (75%), dans l'Ardèche et la Loire (respectivement, 69%), dans le Rhône (64%), dans l'Isère (63%) et en Savoie (60%).

Intérêts et contraintes perçus de la structuration de ce réseau

- ✓ Environ 8 médecins sur 10 voient un intérêt certain et relatif à la mise en œuvre d'un réseau de soins en stomathérapie au niveau régional, notamment pour certains aspects de la prise en charge : préparer l'intervention avec des professionnels formés, favoriser la coordination entre les professionnels concernés, organiser le retour à domicile, prévenir les complications, prévenir le handicap lié à un appareillage, résoudre les problèmes cutanés complexes, déléguer une aide et un soutien psychologique, faciliter la circulation de l'information entre les professionnels, diminuer les coûts de prise en charge (réhospitalisation évitée, appareillages inadaptés et remplacés).
- ✓ Par contre, un certain nombre de contraintes inhérentes au réseau de soins est perçu. Notamment, environ 8 médecins sur 10 jugent contraignant le temps à consacrer au réseau et la participation à des réunions de coordination pluridisciplinaires. Ils sont sensiblement moins

nombreux (7 sur 10) à émettre un avis similaire sur l'obligation de recourir à des outils de coordination et le suivi de formations. En revanche, ils ne sont que la moitié voire un peu moins à partager cette opinion quant à la nécessité d'un travail en partenariat et de l'uniformisation des pratiques professionnelles.

Souhait d'adhésion des médecins et d'orientation des patients vers le réseau

- ✓ On constate que 56% des médecins répondants sont potentiellement prêts à adhérer à un tel réseau de santé (dont 21% ont déclaré formellement vouloir y participer et 35% sont dans l'expectative et demandent à voir). Par contre, il est clair que 40% des praticiens ne souhaitent pas y adhérer et 4% ne se sont pas prononcés sur cet investissement personnel. Les médecins les plus motivés sont les chirurgiens digestifs (93%), les chirurgiens urologues (79%) et, dans une moindre mesure, les généralistes (50%) et les gastro-entérologues (49%). Une estimation du nombre des adhésions des médecins au réseau de soins en stomathérapie en Rhône-Alpes a été réalisée, à partir de divers indicateurs et d'un facteur correctif pour prendre en compte les réponses potentielles des non répondants. Cela a permis d'aboutir à un nombre estimé d'adhésions de médecins compris entre 640 (adhésions certaines) et 2532 (en sommant les adhésions certaines et celles avec réserves). Très nombreux sont les médecins (89%) à souhaiter potentiellement adresser leur patientèle au réseau de soins en stomathérapie (dont 55% ont indiqué affirmativement le faire et 34% ont indiqué peut être le faire). En revanche, très peu de praticiens (4%) refusent d'emblée d'adresser leurs patients au réseau et 6% n'ont pas renseigné cette question. Quelques différences d'opinion sont relevées selon la spécialité des médecins, les plus favorables à cette orientation des patients de manière certaine étant les gastro-entérologues et les chirurgiens digestifs.

Estimation du nombre de patients stomisés pouvant être inclus dans ce réseau

- ✓ Les médecins répondants à l'enquête ont indiqué qu'un total de 623 patients stomisés pourraient être inclus dans le réseau : 204 pour les chirurgiens digestifs (32,7%), 196 pour les chirurgiens urologues (31,5%), 116 pour les gastro-entérologues (18,6%) et 107 pour les généralistes (17,2%). Il apparaît qu'en moyenne chaque médecin est susceptible d'adresser au réseau 4,5 patients, davantage pour les chirurgiens digestifs et urologues (respectivement 17 et 10,3) et beaucoup moins pour les gastro-entérologues (6,1) et les généralistes (1,2).
- ✓ La même méthodologie que celle employée pour estimer les adhésions au réseau de soins en stomathérapie à l'échelle de la région Rhône-Alpes a été utilisée pour estimer le nombre de patients qui pourraient potentiellement être pris en charge par ce réseau. Selon cette simulation, on obtiendrait un total de 10 003 patients qui pourraient être inclus dans le réseau (sans tenir compte des doublons possibles dans les prises en charge par les généralistes et les spécialistes) : 7662 pour les généralistes, 1062 pour les gastro-entérologues, 701 pour les chirurgiens urologues et 578 pour les chirurgiens digestifs.

Commentaires sur le projet de réseau de soins en stomathérapie

- ✓ Outre le fait qu'il est précisé que la création d'un réseau de soins en stomathérapie constitue un projet intéressant, on relève une série de verbatim précisant les apports possibles du réseau en terme d'amélioration de la qualité de la prise en charge, d'augmentation envisageable du nombre d'infirmiers stomathérapeutes et son niveau d'accessibilité.
- ✓ Par contre, d'autres remarques formulées par certains médecins mettent en exergue un certain désintéressement quant à ce projet et ce, pour plusieurs raisons : nombre faible de patients stomisés pris en charge par le médecin, crainte d'importantes contraintes spécifiques au réseau, absence actuelle de problèmes particuliers pour le suivi des patients stomisés, sollicitation trop fréquente par les réseaux de santé, coopération déjà existante avec des stomathérapeutes, prise en charge satisfaisante par les établissements de santé.
- ✓ Des recommandations ont été formulées, ciblant l'information et la communication, la nécessaire association des stomathérapeutes à ce projet de réseau et la formation.



CONCLUSIONS

CONCLUSIONS

La pratique de la stomathérapie nécessite une technicité ainsi que des connaissances spécifiques acquises dans le cadre d'une formation spécifique que peu d'infirmiers disposent en Rhône-Alpes. Aujourd'hui, la déficience du nombre d'infirmiers stomathérapeutes apparaît prégnante au regard des besoins et pour assurer une prise en charge de qualité aux futurs patients stomisés et à ceux qui vivent déjà avec. C'est à partir de ce constat qu'il a été décidé de créer la "maison des Entérostoma-Thérapeutes" avec pour objectif principal de promouvoir la coordination des professionnels de santé libéraux afin d'amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes stomisées.

Pour pouvoir identifier précisément les besoins en stomathérapie des médecins (généralistes, chirurgiens urologues, chirurgiens digestifs et gastro-entérologues), a été conduite auprès de ces professionnels de santé une enquête postale, les invitant à s'exprimer sur les difficultés actuelles rencontrées pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients stomisés et sur l'opportunité de structurer un réseau de santé dans ce sens, à l'échelle régionale.

Les résultats de cette étude mettent en exergue plusieurs constats sur la prise en charge actuelle pré et post-opératoire mais dont il est nécessaire de les apprécier en regard des différentes spécialités des professionnels médicaux.

- Une connaissance limitée de certaines compétences spécifiques des stomathérapeutes par les médecins, plus marquée concernant l'aide aux femmes mastectomisées (11%), la gestion des troubles de l'incontinence (28%) et, dans une moindre mesure, la gestion des plaies chroniques (41%). Cette relative méconnaissance est surtout le fait des généralistes.
- Une connaissance relative des stomathérapeutes dans le réseau professionnel des médecins (44%). Elle est particulièrement limitée pour les généralistes (16%), comparativement aux chirurgiens urologues (96%), aux chirurgiens digestifs (93%) et aux gastro-entérologues (74%). On peut émettre l'hypothèse que la connaissance réduite des pratiques spécifiques des stomathérapeutes est très certainement à corréluer au fait que les généralistes ont une connaissance limitée de stomathérapeutes dans le réseau de professionnels car ils ont peu de personnes stomisées dans leur patientèle.
- Une orientation aisée des patients stomisés vers un stomathérapeute pour les spécialistes (96% pour les chirurgiens urologues, 79% pour les chirurgiens digestifs et 70% pour les gastro-entérologues), ce qui n'est pas le cas des généralistes (10%).
- Une sollicitation plutôt modérée des stomathérapeutes dans la prise en charge de patients stomisés par les médecins (39%), surtout de la part des généralistes. En revanche, les stomathérapeutes connus des généralistes ainsi que des chirurgiens digestifs et urologues ont pratiquement tous été sollicités, c'est moins vrai pour les gastro-entérologues. Il convient d'ajouter que le nombre moyen de

stomathérapeutes sollicités par les médecins est plutôt faible (1,3), mais sensiblement plus important pour les chirurgiens urologues (1,9).

- Un recours relatif à au moins une des personnes ressources (stomathérapeutes, autres infirmiers, associations d'usagers, etc.) par les médecins est constaté pour les prises en charge pré opératoire (36%) alors qu'il est très nettement plus important dans le cadre des prises en charge post-opératoire (71%). Ce sont les stomathérapeutes qui sont sollicités en premier pour une prise en charge pré-opératoire alors que pour une prise en charge post-opératoire, il s'agit des infirmiers sans spécialité particulière, les stomathérapeutes n'intervenant que secondairement suivis des chirurgiens. Assez rarement, il est fait appel à des associations de personnes stomisées et, moins fréquemment encore, à des délégués de laboratoire et ce, quel que soit le moment de la prise en charge.
- L'existence de réelles difficultés rencontrées par plus d'un tiers des médecins pour la prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées, plus prégnantes pour les gastro-entérologues (52%), les chirurgiens urologues (44%) et, dans une moindre mesure, les généralistes (29%) et les chirurgiens digestifs (14%). A ces problèmes génériques pour la prise en charge de ces patients stomisés, se greffent pour les médecins des difficultés à renseigner le mieux possible leurs futurs patients stomisés sur les conséquences de la stomie sur la vie courante. Les sujets abordés posant des problèmes concernant assez fréquemment, par ordre décroissant : l'appareillage et les soins, l'alimentation, le travail, le sport, l'aide et le soutien psychologique et la sexualité. Généralement, deux principaux supports d'information sont utilisés par les médecins pour informer leurs patients : un livret fourni par les laboratoires et une liste des associations de personnes stomisées. De manière très exceptionnelle, il est proposé un film.
- La subsistance de difficultés récurrentes relatives pour la prise en charge post-opératoire pour la moitié des médecins, concernant essentiellement des problèmes cutanés, d'appareillage, d'acceptation de la stomie et du manque des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie. Par contre, les hospitalisations des patients par les médecins libéraux dans le mois suivant la sortie de l'hôpital ou pour une mauvaise gestion de l'appareillage sont assez rares (respectivement, 4% et 9%).
- Une importance bien réelle du repérage du futur site de la stomie accordée par la quasi unanimité des spécialistes afin de garantir la qualité de vie après l'intervention chirurgicale, même s'ils ne sont que la moitié à pratiquer eux-mêmes ce repérage (s'agissant essentiellement des chirurgiens urologues et digestifs). Egalement une majorité de ces spécialistes souhaiterait que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste, les plus favorables étant les chirurgiens urologues.
- Une estimation approximative du nombre de patients pris en charge au cours des deux dernières années a abouti à dénombrer 10 617 patients en Rhône-Alpes, à partir des réponses formulées par les médecins répondants à l'enquête. Il est bien évident qu'un tel chiffre nécessite d'être grandement relativisé, eu égard aux limites méthodologiques de cette estimation (prises en charge doublonnées spécialiste-généraliste, échantillon de médecins généralistes, etc.). L'étude a permis aussi de calculer un nombre moyen de patients stomisés pris en charge par médecin, qui est de 6,3 pour l'ensemble des praticiens (près de 2,5 fois plus important pour les chirurgiens digestifs, 2 fois pour les gastro-entérologues et 1,5 fois pour les chirurgiens urologues, mais 2 fois plus faible pour les généralistes).

A l'évidence, la prise en charge des personnes stomisées peut être considérée pour les spécialistes comme sans réelles difficultés car certains parviennent à trouver les ressources et moyens nécessaires en stomathérapie auprès des établissements de santé. Mais il ne faut pas éluder le fait que bon nombre de spécialistes (notamment les gastro-entérologues et les chirurgiens urologues) sont confrontés à des difficultés pour gérer la phase pré-opératoire de leurs patients. Le fait qu'ils soient relativement nombreux à souhaiter que le repérage du futur site de la stomie soit pratiqué par un infirmier compétent pourrait participer très certainement à restreindre pour une part seulement leurs difficultés rencontrées lors cette prise en charge pré-opératoire.

En revanche, il apparaît très clairement que les généralistes rencontrent très fréquemment de nombreuses difficultés à la fois pour la prise en charge pré et post-opératoire des patients, même si la gestion de la prise en charge pré-opératoire semble leur poser moins de problèmes, comparativement à certains spécialistes. Cependant, il est nécessaire d'indiquer que les généralistes ont relativement peu de patients stomisés dans leur clientèle et c'est certainement cet état de fait qui explique pour partie la faible connaissance des infirmiers stomathérapeutes dans leur entourage et, de manière concomitante, de leurs compétences spécifiques élargies. Ainsi, en découle un recours plutôt rare aux infirmiers stomathérapeutes dont le nombre limité ne participe pas en Rhône-Alpes à favoriser leur sollicitation du fait qu'existe un problème d'accessibilité et de disponibilité qu'ont pointé des médecins.

Le projet de création d'un réseau de soins en stomathérapie pour Rhône-Alpes contribuerait certainement à restreindre un certain nombre de difficultés pour la prise en charge des futures personnes stomisées et des patients stomisés. Sa faisabilité a été testée auprès des spécialistes concernés et des généralistes. Au final, elle apparaît plutôt positive, même si certaines contraintes sont perceptibles.

- Un projet jugé intéressant dans son principe (9 médecins sur 10 y sont favorables) et aussi pour la pratique personnelle (7 sur 10) et ce, quelle soit la spécialité de ces professionnels de santé. Toutefois, les généralistes sont proportionnellement moins nombreux que les spécialistes à juger intéressant la structuration de ce réseau de santé pour leur pratique personnelle.
- Une plus value certaine de la création de ce réseau, reposant sur la prévention des complications, l'organisation du retour à domicile, la résolution des problèmes cutanés et la prévention du handicap lié à l'appareillage.
- Des contraintes perçues pour la phase opérationnelle du réseau, qu'il conviendra de prendre en compte au moment du montage du réseau, s'agissant surtout du temps à consacrer au réseau, de la participation à des réunions de coordination pluridisciplinaires, de l'obligation de recourir à des outils de coordination et de suivre des formations.
- Un souhait relatif d'adhésion des médecins au réseau (pour 6 médecins sur 10 mais seuls 2 sur 10 ont indiqué qu'ils y adhèreraient de façon certaine, sans aucune réserve). Cependant, ce niveau d'adhésion est disparate selon la spécialité des médecins ; les plus partisans étant les chirurgiens digestifs (9/10) et les chirurgiens urologues (8/10) et, dans une moindre mesure les gastro-entérologues et les généralistes (respectivement 5/10). Ce sont entre 640 (hypothèse basse) et 2532 (hypothèse haute) médecins de Rhône-Alpes qui seraient susceptibles d'adhérer

au réseau de soins en stomathérapie selon une estimation effectuée à partir des résultats de cette enquête.

- Une orientation des patients vers le réseau qui pourrait être quasi systématique, compte tenu que 9 médecins sur 10 seraient prêts le faire (dont 6 sur 10 le feraient sans aucune réserve) et ce, quelle que soit la spécialité. A partir d'une extrapolation des résultats de l'enquête, 10 003 patients pourraient être inclus dans le réseau.

In fine, le projet de structuration d'un réseau de soins en stomathérapie semble rencontrer en franc succès à la fois parce que nombreux sont les médecins à souhaiter y adhérer et à y orienter leurs patients stomisés. Toutefois, pour assurer la pérennité du futur réseau, la gageure reposera sur le diptyque suivant : former de nouveaux infirmiers stomathérapeutes et limiter au maximum les principales contraintes pointées par les médecins, peut être en associant dès le démarrage du montage du projet les médecins volontaires.

ENQUETE SUR LES BESOINS DES MEDECINS LIBERAUX DE RHONE-ALPES EN STOMATHERAPIE



ANNEXES DU RAPPORT N° 556
Août 2006

A- SOLLICITATION ET TAUX DE REPONSE DES MEDECINS

B- CARACTERISTIQUES PERSONNELLES DES MEDECINS REPONDANTS

1/ Spécialité

Tableau I
Spécialité des médecins (n=158)

	n	%
Généraliste	94	59,5
Chirurgien digestif	14	8,9
Chirurgien urologue	23	14,6
Gastro entérologue	27	17,1
Total	158	100,0

2/ Age et sexe

Tableau II
Age des médecins (n=158)

Age	Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro entérologue	Total
Minimum	28	30	35	35	28
Maximum	63	61	61	63	63
Moyenne	48,7	46,2	46,1	48,2	48,1
Médiane	49,5	44,0	47,0	49,0	49,0
N valide	N=94	N=13	N=23	N=27	N=157

Tableau III
Répartition des médecins répondants selon leur âge et leur spécialité (n=158)

Age	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 50 ans	47	50,0	7	50,0	14	60,9	14	51,9	82	51,9
>= 50 ans	47	50,0	6	42,9	9	39,1	13	48,1	75	47,5
NR	0	,0	1	7,1	0	,0	0	,0	1	,6
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Tableau IV
Sexe des médecins (n=158)

Sexe	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculin	64	68,1	14	100,0	22	95,7	20	74,1	120	75,9
Féminin	30	31,9	0	,0	1	4,3	7	25,9	38	24,1
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

3/ Lieu d'exercice

Tableau V
Département d'exercice des médecins (n=158)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ain	2	2,1	1	7,1	2	8,7	2	7,4	7	4,4
Ardèche	12	12,8	1	7,1	0	,0	0	,0	13	8,2
Drôme	3	3,2	3	21,4	2	8,7	4	14,8	12	7,6
Isère	25	26,6	3	21,4	5	21,7	5	18,5	38	24,1
Loire	7	7,4	1	7,1	4	17,4	4	14,8	16	10,1
Rhône	27	28,7	3	21,4	8	34,8	9	33,3	47	29,7
Savoie	9	9,6	0	,0	1	4,3	0	,0	10	6,3
Haute-Savoie	9	9,6	1	7,1	1	4,3	3	11,1	14	8,9
NR	0	,0	1	7,1	0	,0	0	,0	1	,6
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

C- CONNAISSANCE DES COMPETENCES DES STOMATHERAPEUTES ET LEUR SOLLICITATION PAR LES MEDECINS

1/ Connaissance des compétences spécifiques des stomathérapeutes

Tableau VI
Médecins connaissant certains domaines de compétence des infirmiers stomathérapeutes (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gestion des troubles de la continence	Oui	23	24,5	3	21,4	9	39,1	9	33,3	44	27,8
	Non	63	67,0	10	71,4	14	60,9	16	59,3	103	65,2
	NR	8	8,5	1	7,1	0	,0	2	7,4	11	7,0
Gestion des plaies chroniques	Oui	26	27,7	10	71,4	17	73,9	11	40,7	64	40,5
	Non	60	63,8	4	28,6	6	26,1	14	51,9	84	53,2
	NR	8	8,5	0	,0	0	,0	2	7,4	10	6,3
Aides aux femmes mastectomisées	Oui	11	11,7	2	14,3	4	17,4	0	,0	17	10,8
	Non	76	80,9	12	85,7	19	82,6	25	92,6	132	83,5
	NR	7	7,4	0	,0	0	,0	2	7,4	9	5,7
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Tableaux détaillés VII
Médecins connaissant certains domaines de compétence
des infirmiers stomathérapeutes (n=158)

			Gestion des troubles de la continence						Total	
			Oui		Non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	9	19,1	30	63,8	8	17,0	47	100,0
		>=50	14	29,8	33	70,2	0	,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	20	31,3	41	64,1	3	4,7	64	100,0
		Féminin	3	10,0	22	73,3	5	16,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	6	50,0	6	50,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	6	24,0	14	56,0	5	20,0	25	100,0
		42	1	14,3	6	85,7	0	,0	7	100,0
		69	4	14,8	22	81,5	1	3,7	27	100,0
		73	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100,0
		74	3	33,3	6	66,7	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	5	71,4	1	14,3	7	100,0
		>=50	2	33,3	4	66,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	3	21,4	10	71,4	1	7,1	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	4	28,6	10	71,4	0	,0	14	100,0
		>=50	5	55,6	4	44,4	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	9	40,9	13	59,1	0	,0	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	4	50,0	4	50,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	10	71,4	0	,0	14	100,0
		>=50	5	38,5	6	46,2	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	6	30,0	13	65,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	33,3	5	55,6	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0

			Gestion des plaies chroniques						Total	
			Oui		Non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	13	27,7	26	55,3	8	17,0	47	100,0
		>=50	13	27,7	34	72,3	0	,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	21	32,8	40	62,5	3	4,7	64	100,0
		Féminin	5	16,7	20	66,7	5	16,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	9	75,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	7	28,0	13	52,0	5	20,0	25	100,0
		42	2	28,6	5	71,4	0	,0	7	100,0
		69	7	25,9	19	70,4	1	3,7	27	100,0
		73	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100,0
		74	4	44,4	5	55,6	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	6	85,7	1	14,3	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	3	50,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	10	71,4	4	28,6	0	,0	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	11	78,6	3	21,4	0	,0	14	100,0
		>=50	6	66,7	3	33,3	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	16	72,7	6	27,3	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	3	37,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	7	50,0	7	50,0	0	,0	14	100,0
		>=50	4	30,8	7	53,8	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	6	30,0	13	65,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	100,0
		74	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0

			Aides aux femmes mastectomisées						Total	
			Oui		Non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	4	8,5	36	76,6	7	14,9	47	100,0
		>=50	7	14,9	40	85,1	0	,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	10	15,6	51	79,7	3	4,7	64	100,0
		Féminin	1	3,3	25	83,3	4	13,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	0	,0	12	100,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	2	8,0	19	76,0	4	16,0	25	100,0
		42	1	14,3	6	85,7	0	,0	7	100,0
		69	3	11,1	23	85,2	1	3,7	27	100,0
		73	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100,0
		74	2	22,2	7	77,8	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	6	85,7	0	,0	7	100,0
		>=50	1	16,7	5	83,3	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	2	14,3	12	85,7	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	12	85,7	0	,0	14	100,0
		>=50	2	22,2	7	77,8	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	19	86,4	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	4	80,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		69	2	25,0	6	75,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	14	100,0	0	,0	14	100,0
		>=50	0	,0	11	84,6	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	19	95,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	5	100,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	8	88,9	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0

Tableaux synthétisés VIII
Médecins connaissant certains domaines de compétence
des infirmiers stomathérapeutes (n=158)

Gestion des troubles de la continence

		Oui		Non		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	18	22,0	55	67,1	9	11,0	82	100,0
	>=50	26	34,7	47	62,7	2	2,7	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	38	31,7	77	64,2	5	4,2	120	100,0
	Féminin	6	15,8	26	68,4	6	15,8	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	5	71,4	0	,0	7	100,0
	07	6	46,2	7	53,8	0	,0	13	100,0
	26	5	41,7	7	58,3	0	,0	12	100,0
	38	11	28,9	21	55,3	6	15,8	38	100,0
	42	4	25,0	11	68,8	1	6,3	16	100,0
	69	11	23,4	34	72,3	2	4,3	47	100,0
	73	2	20,0	6	60,0	2	20,0	10	100,0
	74	3	21,4	11	78,6	0	,0	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Gestion des plaies chroniques

		Oui		Non		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	37	45,1	37	45,1	8	9,8	82	100,0
	>=50	26	34,7	47	62,7	2	2,7	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	53	44,2	63	52,5	4	3,3	120	100,0
	Féminin	11	28,9	21	55,3	6	15,8	38	100,0
Département d'exercice	01	5	71,4	2	28,6	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	10	76,9	0	,0	13	100,0
	26	6	50,0	6	50,0	0	,0	12	100,0
	38	16	42,1	17	44,7	5	13,2	38	100,0
	42	7	43,8	8	50,0	1	6,3	16	100,0
	69	18	38,3	27	57,4	2	4,3	47	100,0
	73	2	20,0	6	60,0	2	20,0	10	100,0
	74	6	42,9	8	57,1	0	,0	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Aides aux femmes mastectomisées

		Oui		Non		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	7	8,5	68	82,9	7	8,5	82	100,0
	>=50	10	13,3	63	84,0	2	2,7	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	15	12,5	101	84,2	4	3,3	120	100,0
	Féminin	2	5,3	31	81,6	5	13,2	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	7	100,0	0	,0	7	100,0
	07	0	,0	13	100,0	0	,0	13	100,0
	26	3	25,0	9	75,0	0	,0	12	100,0
	38	3	7,9	31	81,6	4	10,5	38	100,0
	42	2	12,5	13	81,3	1	6,3	16	100,0
	69	5	10,6	40	85,1	2	4,3	47	100,0
	73	2	20,0	6	60,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	12	85,7	0	,0	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

2/ Connaissance physique et sollicitation des infirmiers stomathérapeutes

Tableau IX

Q05-Avez-vous connaissance dans votre entourage professionnel d'un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes ? (n=158)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	15	16,0	13	92,9	22	95,7	20	74,1	70	44,3
Non	79	84,0	1	7,1	1	4,3	7	25,9	88	55,7
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

			Oui		Non		Total	
			n	%	n	%	n	%
Généraliste	Age	<50	9	19,1	38	80,9	47	100,0
		>=50	6	12,8	41	87,2	47	100,0
	Sexe	Masculin	11	17,2	53	82,8	64	100,0
		Féminin	4	13,3	26	86,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	2	100,0
		07	3	25,0	9	75,0	12	100,0
		26	0	,0	3	100,0	3	100,0
		38	4	16,0	21	84,0	25	100,0
		42	3	42,9	4	57,1	7	100,0
		69	1	3,7	26	96,3	27	100,0
		73	1	11,1	8	88,9	9	100,0
		74	3	33,3	6	66,7	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	6	85,7	1	14,3	7	100,0
		>=50	6	100,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	13	92,9	1	7,1	14	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	13	92,9	1	7,1	14	100,0
		>=50	9	100,0	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	21	95,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	8	100,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	8	57,1	6	42,9	14	100,0
		>=50	12	92,3	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	15	75,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	4	100,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	5	55,6	4	44,4	9	100,0
		74	2	66,7	1	33,3	3	100,0

Tableau X
Q06-Si oui, indiquez le nombre d'infirmiers stomathérapeutes : (n=70)

Nombre d'infirmiers stomathérapeutes		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dont vous avez la connaissance	1	12	80,0	9	69,2	10	45,5	12	60,0	43	61,4
	2	1	6,7	4	30,8	4	18,2	8	40,0	17	24,3
	3	2	13,3	0	,0	5	22,7	0	,0	7	10,0
	4	0	,0	0	,0	3	13,6	0	,0	3	4,3
Total		15	100,0	13	100,0	22	100,0	20	100,0	70	100,0
Que vous avez déjà sollicité(s)	0	3	20,0	1	7,7	0	,0	5	25,0	9	12,9
	1	10	66,7	9	69,2	11	50,0	12	60,0	42	60,0
	2	1	6,7	3	23,1	4	18,2	3	15,0	11	15,7
	3	1	6,7	0	,0	5	22,7	0	,0	6	8,6
	4	0	,0	0	,0	2	9,1	0	,0	2	2,9
Total		15	100,0	13	100,0	22	100,0	20	100,0	70	100,0

D- PRISE EN CHARGE ACTUELLE PRE ET POST-OPERATOIRE DES PATIENTS

1/ Prise en charge pré-opératoire des futures personnes stomisées

a/ Difficultés pour la gestion de la phase pré-opératoire des futures personnes stomisées

Tableau XI
Difficultés rencontrées par les médecins pour gérer la période pré-opératoire des futures personnes stomisées, après l'annonce de la réalisation de la stomie, en fonction de la spécialité des médecins (n=158)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Souvent	10	10,6	0	,0	5	21,7	4	14,8	19	12,0
Parfois	17	18,1	2	14,3	5	21,7	10	37,0	34	21,5
Rarement	21	22,3	9	64,3	4	17,4	6	22,2	40	25,3
Jamais	14	14,9	2	14,3	8	34,8	3	11,1	27	17,1
Sans opinion	32	34,0	1	7,1	1	4,3	4	14,8	38	24,1
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Sans opinion		Total	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Généraliste	Age	<50	4	8,5	12	25,5	7	14,9	6	12,8	18	38,3	47	100,0
		>=50	6	12,8	5	10,6	14	29,8	8	17,0	14	29,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	5	7,8	13	20,3	16	25,0	10	15,6	20	31,3	64	100,0
		Féminin	5	16,7	4	13,3	5	16,7	4	13,3	12	40,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	1	8,3	2	16,7	2	16,7	4	33,3	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	2	8,0	6	24,0	6	24,0	1	4,0	10	40,0	25	100,0
		42	1	14,3	1	14,3	2	28,6	1	14,3	2	28,6	7	100,0
		69	3	11,1	4	14,8	3	11,1	7	25,9	10	37,0	27	100,0
		73	0	,0	1	11,1	5	55,6	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	1	11,1	4	44,4	0	,0	1	11,1	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	1	14,3	3	42,9	2	28,6	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	6	100,0	0	,0	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	0	,0	2	14,3	9	64,3	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	Département d'exercice	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	5	35,7	4	28,6	2	14,3	3	21,4	0	,0	14	100,0
		>=50	0	,0	1	11,1	2	22,2	5	55,6	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	5	22,7	4	18,2	4	18,2	8	36,4	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	0	,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	1	12,5	2	25,0	3	37,5	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	2	14,3	5	35,7	3	21,4	0	,0	4	28,6	14	100,0
		>=50	2	15,4	5	38,5	3	23,1	3	23,1	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	2	10,0	9	45,0	4	20,0	3	15,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	1	14,3	2	28,6	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	3	33,3	2	22,2	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

Tableau XII
Difficultés rencontrées par les médecins pour gérer la période pré-opératoire des futures personnes stomisées, après l'annonce de la réalisation de la stomie , en fonction de l'âge, du sexe et du département d'exercice des médecins (n=158)

			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Sans opinion		Total	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50		11	13,4	22	26,8	15	18,3	11	13,4	23	28,0	82	100,0
	>=50		8	10,7	11	14,7	25	33,3	16	21,3	15	20,0	75	100,0
	NR		0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin		12	10,0	28	23,3	33	27,5	23	19,2	24	20,0	120	100,0
	Féminin		7	18,4	6	15,8	7	18,4	4	10,5	14	36,8	38	100,0
Département d'exercice	01		1	14,3	1	14,3	4	57,1	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07		3	23,1	1	7,7	3	23,1	2	15,4	4	30,8	13	100,0
	26		0	,0	4	33,3	5	41,7	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38		5	13,2	10	26,3	9	23,7	4	10,5	10	26,3	38	100,0
	42		2	12,5	3	18,8	4	25,0	4	25,0	3	18,8	16	100,0
	69		5	10,6	8	17,0	8	17,0	12	25,5	14	29,8	47	100,0
	73		1	10,0	1	10,0	5	50,0	0	,0	3	30,0	10	100,0
	74		2	14,3	6	42,9	1	7,1	1	7,1	4	28,6	14	100,0
	NR		0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

b/ Mobilisation des personnes ressources

Tableau XIII
Recours à certaines personnes ressources durant la période pré-opératoire
par les médecins selon leur spécialité (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)	Souvent	2	2,1	6	42,9	12	52,2	7	25,9	27	17,1
	Parfois	5	5,3	0	,0	2	8,7	7	25,9	14	8,9
	Rarement	2	2,1	3	21,4	4	17,4	1	3,7	10	6,3
	Jamais	55	58,5	5	35,7	5	21,7	9	33,3	74	46,8
	NR	30	31,9	0	,0	0	,0	3	11,1	33	20,9
Autre infirmier	Souvent	6	6,4	1	7,1	2	8,7	1	3,7	10	6,3
	Parfois	6	6,4	0	,0	5	21,7	6	22,2	17	10,8
	Rarement	4	4,3	3	21,4	3	13,0	2	7,4	12	7,6
	Jamais	48	51,1	9	64,3	10	43,5	14	51,9	81	51,3
	NR	30	31,9	1	7,1	3	13,0	4	14,8	38	24,1
Délégué laboratoire	Souvent	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	Parfois	2	2,1	0	,0	2	8,7	0	,0	4	2,5
	Rarement	1	1,1	2	14,3	3	13,0	1	3,7	7	4,4
	Jamais	60	63,8	11	78,6	14	60,9	20	74,1	105	66,5
	NR	31	33,0	1	7,1	3	13,0	6	22,2	41	25,9
Association de stomisés	Souvent	0	,0	0	,0	0	,0	2	7,4	2	1,3
	Parfois	2	2,1	4	28,6	3	13,0	4	14,8	13	8,2
	Rarement	3	3,2	1	7,1	7	30,4	5	18,5	16	10,1
	Jamais	58	61,7	8	57,1	10	43,5	12	44,4	88	55,7
	NR	31	33,0	1	7,1	3	13,0	4	14,8	39	24,7
Autre	Souvent	1	1,1	0	,0	0	,0	2	7,4	3	1,9
	Parfois	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	Rarement	0	,0	1	7,1	1	4,3	1	3,7	3	1,9
	Jamais	48	51,1	7	50,0	6	26,1	9	33,3	70	44,3
	NR	45	47,9	6	42,9	15	65,2	15	55,6	81	51,3
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Ancien malade stomisé"

"Centre stomisé"

"Chirurgien digestif"

"Gastro-entérologue ou chirurgien"

Tableaux détaillés XIV
Recours à certaines personnes ressources durant la période pré-opératoire
par les médecins (n=158)

			Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	2	4,3	4	8,5	1	2,1	23	48,9	17	36,2	47	100,0
		>=50	0	,0	1	2,1	1	2,1	32	68,1	13	27,7	47	100,0
	Sexe	Masculin	1	1,6	3	4,7	1	1,6	41	64,1	18	28,1	64	100,0
		Féminin	1	3,3	2	6,7	1	3,3	14	46,7	12	40,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	0	,0	1	8,3	1	8,3	8	66,7	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	4,0	0	,0	13	52,0	11	44,0	25	100,0
		42	0	,0	1	14,3	0	,0	3	42,9	3	42,9	7	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	3,7	16	59,3	10	37,0	27	100,0
		73	0	,0	1	11,1	0	,0	6	66,7	2	22,2	9	100,0
		74	1	11,1	1	11,1	0	,0	6	66,7	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	0	,0	1	14,3	3	42,9	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	0	,0	2	33,3	2	33,3	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	6	42,9	0	,0	3	21,4	5	35,7	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	7	50,0	2	14,3	2	14,3	3	21,4	0	,0	14	100,0
		>=50	5	55,6	0	,0	2	22,2	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	11	50,0	2	9,1	4	18,2	5	22,7	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	0	,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	0	,0	2	25,0	1	12,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	4	28,6	0	,0	6	42,9	1	7,1
>=50	4			30,8	3	23,1	1	7,7	3	23,1	2	15,4	13	100,0
Sexe	Masculin		5	25,0	5	25,0	1	5,0	8	40,0	1	5,0	20	100,0
	Féminin		2	28,6	2	28,6	0	,0	1	14,3	2	28,6	7	100,0
Département d'exercice	01		1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
	26		0	,0	3	75,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
	38		2	40,0	1	20,0	0	,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
	42		1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
	69		2	22,2	1	11,1	0	,0	5	55,6	1	11,1	9	100,0
	74		1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0

			Autre infirmier										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	6	12,8	3	6,4	3	6,4	18	38,3	17	36,2	47	100,0
		>=50	0	,0	3	6,4	1	2,1	30	63,8	13	27,7	47	100,0
	Sexe	Masculin	3	4,7	5	7,8	1	1,6	38	59,4	17	26,6	64	100,0
		Féminin	3	10,0	1	3,3	3	10,0	10	33,3	13	43,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	1	8,3	1	8,3	0	,0	8	66,7	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	1	4,0	1	4,0	1	4,0	12	48,0	10	40,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	3	42,9	4	57,1	7	100,0
		69	0	,0	1	3,7	2	7,4	14	51,9	10	37,0	27	100,0
		73	0	,0	2	22,2	1	11,1	4	44,4	2	22,2	9	100,0
		74	3	33,3	1	11,1	0	,0	4	44,4	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	0	,0	0	,0	5	71,4	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	2	33,3	4	66,7	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	1	7,1	0	,0	3	21,4	9	64,3	1	7,1	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	2	14,3	3	21,4	5	35,7	2	14,3	14	100,0
		>=50	0	,0	3	33,3	0	,0	5	55,6	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	5	22,7	3	13,6	9	40,9	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	0	,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	0	,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	1	12,5	3	37,5	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	2	14,3	1	7,1	9	64,3	2	14,3	14	100,0
		>=50	1	7,7	4	30,8	1	7,7	5	38,5	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	1	5,0	5	25,0	2	10,0	11	55,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	1	14,3	0	,0	3	42,9	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	0	,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	0	,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	0	,0	1	11,1	6	66,7	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0

			Délégué laboratoire										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	1	2,1	1	2,1	27	57,4	18	38,3	47	100,0
		>=50	0	,0	1	2,1	0	,0	33	70,2	13	27,7	47	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	2	3,1	0	,0	44	68,8	18	28,1	64	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	3,3	16	53,3	13	43,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	10	83,3	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	0	,0	14	56,0	11	44,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	3	42,9	4	57,1	7	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	3,7	16	59,3	10	37,0	27	100,0
73		0	,0	1	11,1	0	,0	6	66,7	2	22,2	9	100,0	
74		0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0	
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	0	,0	0	,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	1	16,7	5	83,3	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	0	,0	0	,0	2	14,3	11	78,6	1	7,1	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
74		0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0	
NR		0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0	
Chirurgien urologue	Age	<50	1	7,1	2	14,3	2	14,3	7	50,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	1	4,5	2	9,1	3	13,6	13	59,1	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	1	20,0	0	,0	1	20,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	12,5	5	62,5	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
74		0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0	
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	0	,0	1	7,1	10	71,4	3	21,4	14	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	0	,0	10	76,9	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	0	,0	1	5,0	17	85,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	3	42,9	4	57,1	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		38	0	,0	0	,0	0	,0	4	80,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0

			Association de stomisés										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	2	4,3	1	2,1	26	55,3	18	38,3	47	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	2	4,3	32	68,1	13	27,7	47	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	1	1,6	1	1,6	44	68,8	18	28,1	64	100,0
		Féminin	0	,0	1	3,3	2	6,7	14	46,7	13	43,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		07	0	,0	0	,0	1	8,3	9	75,0	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	4,0	0	,0	13	52,0	11	44,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	3	42,9	4	57,1	7	100,0
		69	0	,0	0	,0	2	7,4	15	55,6	10	37,0	27	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	7	77,8	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	2	28,6	0	,0	4	57,1	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	2	33,3	1	16,7	3	50,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	4	28,6	1	7,1	8	57,1	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	0	,0	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	1	7,1	5	35,7	6	42,9	2	14,3	14	100,0
		>=50	0	,0	2	22,2	2	22,2	4	44,4	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	3	13,6	6	27,3	10	45,5	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	20,0	4	80,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	2	25,0	3	37,5	1	12,5	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	2	14,3	3	21,4	8	57,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	15,4	2	15,4	2	15,4	4	30,8	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	2	10,0	2	10,0	4	20,0	10	50,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	2	28,6	1	14,3	2	28,6	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	1	11,1	2	22,2	4	44,4	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0

Tableaux synthétisés XV
Recours à certaines personnes ressources durant la période pré-opératoire
par les médecins (n=158)

Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	15	18,3	10	12,2	4	4,9	35	42,7	18	22,0	82	100,0
	>=50	11	14,7	4	5,3	6	8,0	39	52,0	15	20,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	23	19,2	10	8,3	9	7,5	59	49,2	19	15,8	120	100,0
	Féminin	4	10,5	4	10,5	1	2,6	15	39,5	14	36,8	38	100,0
Département d'exercice	01	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	1	7,7	1	7,7	1	7,7	8	61,5	2	15,4	13	100,0
	26	2	16,7	3	25,0	1	8,3	6	50,0	0	,0	12	100,0
	38	4	10,5	2	5,3	3	7,9	18	47,4	11	28,9	38	100,0
	42	6	37,5	2	12,5	1	6,3	3	18,8	4	25,0	16	100,0
	69	8	17,0	1	2,1	3	6,4	24	51,1	11	23,4	47	100,0
	73	0	,0	1	10,0	0	,0	7	70,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	2	14,3	1	7,1	7	50,0	2	14,3	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Autre infirmier

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	9	11,0	7	8,5	7	8,5	37	45,1	22	26,8	82	100,0
	>=50	1	1,3	10	13,3	4	5,3	44	58,7	16	21,3	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	7	5,8	15	12,5	9	7,5	67	55,8	22	18,3	120	100,0
	Féminin	3	7,9	2	5,3	3	7,9	14	36,8	16	42,1	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	3	42,9	0	,0	2	28,6	1	14,3	7	100,0
	07	1	7,7	1	7,7	0	,0	9	69,2	2	15,4	13	100,0
	26	0	,0	2	16,7	1	8,3	8	66,7	1	8,3	12	100,0
	38	1	2,6	2	5,3	5	13,2	19	50,0	11	28,9	38	100,0
	42	1	6,3	2	12,5	0	,0	7	43,8	6	37,5	16	100,0
	69	3	6,4	3	6,4	4	8,5	25	53,2	12	25,5	47	100,0
	73	0	,0	2	20,0	2	20,0	4	40,0	2	20,0	10	100,0
	74	3	21,4	2	14,3	0	,0	6	42,9	3	21,4	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Délégué laboratoire

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	1	1,2	3	3,7	4	4,9	50	61,0	24	29,3	82	100,0
	>=50	0	,0	1	1,3	2	2,7	55	73,3	17	22,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	1	,8	4	3,3	6	5,0	85	70,8	24	20,0	120	100,0
	Féminin	0	,0	0	,0	1	2,6	20	52,6	17	44,7	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	1	14,3	0	,0	5	71,4	1	14,3	7	100,0
	07	0	,0	0	,0	0	,0	11	84,6	2	15,4	13	100,0
	26	0	,0	0	,0	0	,0	10	83,3	2	16,7	12	100,0
	38	1	2,6	0	,0	3	7,9	22	57,9	12	31,6	38	100,0
	42	0	,0	0	,0	0	,0	10	62,5	6	37,5	16	100,0
	69	0	,0	0	,0	3	6,4	30	63,8	14	29,8	47	100,0
	73	0	,0	2	20,0	0	,0	6	60,0	2	20,0	10	100,0
	74	0	,0	1	7,1	1	7,1	10	71,4	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Association de stomisés

		Q13D- Association de stomisés										Total	
		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Age	<50	0	,0	7	8,5	9	11,0	44	53,7	22	26,8	82	100,0
	>=50	2	2,7	6	8,0	7	9,3	43	57,3	17	22,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	2	1,7	10	8,3	12	10,0	72	60,0	24	20,0	120	100,0
	Féminin	0	,0	3	7,9	4	10,5	16	42,1	15	39,5	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	1	14,3	0	,0	4	57,1	1	14,3	7	100,0
	07	0	,0	1	7,7	1	7,7	9	69,2	2	15,4	13	100,0
	26	0	,0	1	8,3	1	8,3	9	75,0	1	8,3	12	100,0
	38	1	2,6	2	5,3	3	7,9	21	55,3	11	28,9	38	100,0
	42	0	,0	1	6,3	3	18,8	6	37,5	6	37,5	16	100,0
	69	0	,0	4	8,5	7	14,9	22	46,8	14	29,8	47	100,0
	73	0	,0	1	10,0	0	,0	7	70,0	2	20,0	10	100,0
	74	0	,0	1	7,1	1	7,1	10	71,4	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Au moins une personne ressource

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Souvent	7	7,4	6	42,9	13	56,5	9	33,3	35	22,2
Parfois	10	10,6	0	,0	4	17,4	8	29,6	22	13,9
Rarement	5	5,3	3	21,4	3	13,0	1	3,7	12	7,6
Jamais	43	45,7	5	35,7	3	13,0	6	22,2	57	36,1
NR	29	30,9	0	,0	0	,0	3	11,1	32	20,3
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

c/ Difficultés à répondre aux questions posées par les patients

Tableau XVI
Questions soulevées par les patients et qui ont posé des difficultés aux médecins pendant la phase pré-opératoire (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A la vie quotidienne (alimentation)	Souvent	32	34,0	6	42,9	3	13,0	6	22,2	47	29,7
	Parfois	12	12,8	1	7,1	4	17,4	10	37,0	27	17,1
	Rarement	9	9,6	5	35,7	10	43,5	7	25,9	31	19,6
	Jamais	13	13,8	2	14,3	5	21,7	1	3,7	21	13,3
	NR	28	29,8	0	,0	1	4,3	3	11,1	32	20,3
A la vie quotidienne (sexualité)	Souvent	7	7,4	1	7,1	4	17,4	3	11,1	15	9,5
	Parfois	16	17,0	2	14,3	6	26,1	6	22,2	30	19,0
	Rarement	15	16,0	5	35,7	7	30,4	14	51,9	41	25,9
	Jamais	26	27,7	6	42,9	5	21,7	1	3,7	38	24,1
	NR	30	31,9	0	,0	1	4,3	3	11,1	34	21,5
A la vie quotidienne (travail)	Souvent	13	13,8	4	28,6	8	34,8	5	18,5	30	19,0
	Parfois	24	25,5	4	28,6	5	21,7	10	37,0	43	27,2
	Rarement	13	13,8	5	35,7	6	26,1	8	29,6	32	20,3
	Jamais	14	14,9	1	7,1	3	13,0	1	3,7	19	12,0
	NR	30	31,9	0	,0	1	4,3	3	11,1	34	21,5
A la vie quotidienne (sport)	Souvent	12	12,8	2	14,3	4	17,4	5	18,5	23	14,6
	Parfois	18	19,1	7	50,0	8	34,8	8	29,6	41	25,9
	Rarement	15	16,0	4	28,6	6	26,1	11	40,7	36	22,8
	Jamais	19	20,2	1	7,1	4	17,4	1	3,7	25	15,8
	NR	30	31,9	0	,0	1	4,3	2	7,4	33	20,9
A l'appareillage et aux soins de la stomie	Souvent	40	42,6	7	50,0	16	69,6	18	66,7	81	51,3
	Parfois	10	10,6	3	21,4	5	21,7	5	18,5	23	14,6
	Rarement	6	6,4	3	21,4	0	,0	2	7,4	11	7,0
	Jamais	10	10,6	0	,0	1	4,3	1	3,7	12	7,6
	NR	28	29,8	1	7,1	1	4,3	1	3,7	31	19,6
Au besoin d'aide et de soutien psychologique	Souvent	19	20,2	2	14,3	3	13,0	8	29,6	32	20,3
	Parfois	15	16,0	2	14,3	6	26,1	8	29,6	31	19,6
	Rarement	17	18,1	7	50,0	10	43,5	6	22,2	40	25,3
	Jamais	14	14,9	3	21,4	3	13,0	2	7,4	22	13,9
	NR	29	30,9	0	,0	1	4,3	3	11,1	33	20,9
Autre	Souvent	4	4,3	1	7,1	2	8,7	0	,0	7	4,4
	Parfois	2	2,1	0	,0	1	4,3	0	,0	3	1,9
	Rarement	6	6,4	3	21,4	1	4,3	0	,0	10	6,3
	Jamais	21	22,3	2	14,3	2	8,7	4	14,8	29	18,4
	NR	61	64,9	8	57,1	17	73,9	23	85,2	109	69,0
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Baignade"

"Confort, inconforts"

"Coût"

"Gène pour les autres, odeurs. Cet élément est souvent abordé indirectement et avec gêne"

"Grand âge"

Tableaux détaillés XVII
Questions soulevées par les patients et qui ont posé des difficultés aux médecins pendant la phase pré-opératoire (n=158)

			A la vie quotidienne (alimentation)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	20	42,6	4	8,5	4	8,5	6	12,8	13	27,7	47	100,0
		>=50	12	25,5	8	17,0	5	10,6	7	14,9	15	31,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	18	28,1	11	17,2	6	9,4	10	15,6	19	29,7	64	100,0
		Féminin	14	46,7	1	3,3	3	10,0	3	10,0	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	5	41,7	4	33,3	0	,0	1	8,3	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		38	8	32,0	2	8,0	5	20,0	2	8,0	8	32,0	25	100,0
		42	2	28,6	1	14,3	1	14,3	0	,0	3	42,9	7	100,0
		69	11	40,7	0	,0	1	3,7	5	18,5	10	37,0	27	100,0
		73	2	22,2	1	11,1	1	11,1	4	44,4	1	11,1	9	100,0
		74	2	22,2	3	33,3	1	11,1	0	,0	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	1	14,3	2	28,6	1	14,3	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	0	,0	3	50,0	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	6	42,9	1	7,1	5	35,7	2	14,3	0	,0	14	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	3	21,4	1	7,1	8	57,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	0	,0	3	33,3	2	22,2	4	44,4	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	4	18,2	10	45,5	5	22,7	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	0	,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	4	50,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	1	7,1	6	42,9	4	28,6	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	5	25,0	7	35,0	5	25,0	1	5,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	2	22,2	1	11,1	3	33,3	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

			A la vie quotidienne (sexualité)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	3	6,4	8	17,0	9	19,1	13	27,7	14	29,8	47	100,0
		>=50	4	8,5	8	17,0	6	12,8	13	27,7	16	34,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	4	6,3	11	17,2	8	12,5	21	32,8	20	31,3	64	100,0
		Féminin	3	10,0	5	16,7	7	23,3	5	16,7	10	33,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	2	16,7	2	16,7	1	8,3	5	41,7	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		38	1	4,0	6	24,0	5	20,0	5	20,0	8	32,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	14,3	2	28,6	4	57,1	7	100,0
		69	4	14,8	1	3,7	3	11,1	9	33,3	10	37,0	27	100,0
		73	0	,0	2	22,2	2	22,2	3	33,3	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	3	33,3	3	33,3	0	,0	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	1	14,3	2	28,6	3	42,9	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	1	16,7	2	33,3	3	50,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	2	14,3	5	35,7	6	42,9	0	,0	14	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	3	21,4	6	42,9	3	21,4	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	1	11,1	0	,0	4	44,4	4	44,4	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	4	18,2	5	22,7	7	31,8	5	22,7	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	4	50,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	1	7,1	4	28,6	7	50,0	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	15,4	2	15,4	7	53,8	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	2	10,0	6	30,0	9	45,0	1	5,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	0	,0	5	71,4	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	2	40,0	3	60,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	0	,0	3	75,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	1	11,1	1	11,1	5	55,6	0	,0	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0

			A la vie quotidienne (travail)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	4	8,5	16	34,0	8	17,0	6	12,8	13	27,7	47	100,0
		>=50	9	19,1	8	17,0	5	10,6	8	17,0	17	36,2	47	100,0
	Sexe	Masculin	9	14,1	15	23,4	9	14,1	11	17,2	20	31,3	64	100,0
		Féminin	4	13,3	9	30,0	4	13,3	3	10,0	10	33,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	4	33,3	3	25,0	2	16,7	1	8,3	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		38	1	4,0	9	36,0	4	16,0	3	12,0	8	32,0	25	100,0
		42	1	14,3	1	14,3	1	14,3	1	14,3	3	42,9	7	100,0
		69	2	7,4	7	25,9	2	7,4	5	18,5	11	40,7	27	100,0
		73	2	22,2	0	,0	2	22,2	3	33,3	2	22,2	9	100,0
		74	2	22,2	3	33,3	1	11,1	0	,0	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	1	14,3	3	42,9	1	14,3	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	2	33,3	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	4	28,6	4	28,6	5	35,7	1	7,1	0	,0	14	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	6	42,9	3	21,4	4	28,6	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	22,2	2	22,2	2	22,2	3	33,3	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	7	31,8	5	22,7	6	27,3	3	13,6	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	2	25,0	2	25,0	3	37,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	5	35,7	3	21,4	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	15,4	5	38,5	5	38,5	0	,0	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	3	15,0	8	40,0	6	30,0	1	5,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	2	28,6	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	2	22,2	2	22,2	2	22,2	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

			A la vie quotidienne (sport)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	6	12,8	12	25,5	7	14,9	9	19,1	13	27,7	47	100,0
		>=50	6	12,8	6	12,8	8	17,0	10	21,3	17	36,2	47	100,0
	Sexe	Masculin	9	14,1	8	12,5	11	17,2	16	25,0	20	31,3	64	100,0
		Féminin	3	10,0	10	33,3	4	13,3	3	10,0	10	33,3	30	100,0
		01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	2	16,7	2	16,7	3	25,0	3	25,0	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
	Département d'exercice	38	3	12,0	4	16,0	5	20,0	5	20,0	8	32,0	25	100,0
		42	1	14,3	0	,0	2	28,6	1	14,3	3	42,9	7	100,0
		69	4	14,8	4	14,8	3	11,1	5	18,5	11	40,7	27	100,0
		73	1	11,1	1	11,1	2	22,2	3	33,3	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	6	66,7	0	,0	0	,0	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	3	42,9	2	28,6	1	14,3	0	,0	7	100,0
		>=50	1	16,7	3	50,0	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	2	14,3	7	50,0	4	28,6	1	7,1	0	,0	14	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	4	28,6	5	35,7	3	21,4	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	0	,0	3	33,3	3	33,3	3	33,3	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	4	18,2	7	31,8	6	27,3	4	18,2	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
	Département d'exercice	42	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	4	50,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	5	35,7	5	35,7	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	15,4	3	23,1	6	46,2	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	4	20,0	5	25,0	9	45,0	1	5,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	25,0	3	75,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
	Département d'exercice	42	0	,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	4	44,4	2	22,2	2	22,2	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

			A l'appareillage et aux soins de la stomie										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	23	48,9	2	4,3	4	8,5	4	8,5	14	29,8	47	100,0
		>=50	17	36,2	8	17,0	2	4,3	6	12,8	14	29,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	24	37,5	10	15,6	5	7,8	7	10,9	18	28,1	64	100,0
		Féminin	16	53,3	0	,0	1	3,3	3	10,0	10	33,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	6	50,0	3	25,0	0	,0	1	8,3	2	16,7	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	9	36,0	2	8,0	3	12,0	2	8,0	9	36,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	0	,0	0	,0	3	42,9	7	100,0
		69	11	40,7	1	3,7	1	3,7	4	14,8	10	37,0	27	100,0
		73	3	33,3	2	22,2	1	11,1	2	22,2	1	11,1	9	100,0
		74	6	66,7	0	,0	0	,0	0	,0	3	33,3	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	2	28,6	2	28,6	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	1	16,7	1	16,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	7	50,0	3	21,4	3	21,4	0	,0	1	7,1	14	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	12	85,7	1	7,1	0	,0	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	4	44,4	4	44,4	0	,0	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	15	68,2	5	22,7	0	,0	1	4,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	4	50,0	3	37,5	0	,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	64,3	2	14,3	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	9	69,2	3	23,1	1	7,7	0	,0	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	13	65,0	5	25,0	1	5,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	0	,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	6	66,7	3	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Au besoin d'aide et de soutien psychologique										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	10	21,3	10	21,3	8	17,0	5	10,6	14	29,8	47	100,0
		>=50	9	19,1	5	10,6	9	19,1	9	19,1	15	31,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	11	17,2	12	18,8	12	18,8	11	17,2	18	28,1	64	100,0
		Féminin	8	26,7	3	10,0	5	16,7	3	10,0	11	36,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	1	8,3	4	33,3	2	16,7	2	16,7	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	4	16,0	6	24,0	5	20,0	2	8,0	8	32,0	25	100,0
		42	0	,0	1	14,3	1	14,3	1	14,3	4	57,1	7	100,0
		69	5	18,5	3	11,1	3	11,1	5	18,5	11	40,7	27	100,0
		73	3	33,3	1	11,1	2	22,2	2	22,2	1	11,1	9	100,0
		74	2	22,2	2	22,2	2	22,2	0	,0	3	33,3	9	100,0
		<50	2	28,6	0	,0	3	42,9	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	2	33,3	3	50,0	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	14,3	2	14,3	7	50,0	3	21,4	0	,0	14	100,0
		>=50	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	2	14,3	2	14,3	7	50,0	3	21,4	0	,0	14	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		<50	3	21,4	5	35,7	4	28,6	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	0	,0	1	11,1	6	66,7	2	22,2	0	,0	9	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	3	21,4	5	35,7	4	28,6	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	0	,0	1	11,1	6	66,7	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	6	27,3	10	45,5	3	13,6	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	3	37,5	1	12,5	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		<50	3	21,4	4	28,6	3	21,4	2	14,3	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	100,0
		01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	4	28,6	3	21,4	2	14,3	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	5	25,0	7	35,0	5	25,0	2	10,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	3	42,9	1	14,3	1	14,3	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	3	33,3	2	22,2	2	22,2	1	11,1	1	11,1	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

Tableaux synthétisés XVIII
Questions soulevées par les patients et qui ont posé des difficultés aux médecins pendant la phase pré-opératoire (n=158)

A la vie quotidienne (alimentation)

			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50		27	32,9	12	14,6	18	22,0	9	11,0	16	19,5	82	100,0
	>=50		19	25,3	15	20,0	13	17,3	12	16,0	16	21,3	75	100,0
	NR		1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin		31	25,8	23	19,2	26	21,7	18	15,0	22	18,3	120	100,0
	Féminin		16	42,1	4	10,5	5	13,2	3	7,9	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01		4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07		6	46,2	4	30,8	0	,0	1	7,7	2	15,4	13	100,0
	26		2	16,7	5	41,7	2	16,7	2	16,7	1	8,3	12	100,0
	38		12	31,6	4	10,5	10	26,3	4	10,5	8	21,1	38	100,0
	42		5	31,3	5	31,3	2	12,5	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69		14	29,8	3	6,4	9	19,1	8	17,0	13	27,7	47	100,0
	73		2	20,0	1	10,0	2	20,0	4	40,0	1	10,0	10	100,0
	74		2	14,3	4	28,6	4	28,6	0	,0	4	28,6	14	100,0
	NR		0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

A la vie quotidienne (sexualité)

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	8	9,8	19	23,2	21	25,6	17	20,7	17	20,7	82	100,0
	>=50	7	9,3	11	14,7	19	25,3	21	28,0	17	22,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	11	9,2	24	20,0	29	24,2	33	27,5	23	19,2	120	100,0
	Féminin	4	10,5	6	15,8	12	31,6	5	13,2	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	5	71,4	0	,0	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07	2	15,4	2	15,4	1	7,7	6	46,2	2	15,4	13	100,0
	26	0	,0	2	16,7	4	33,3	5	41,7	1	8,3	12	100,0
	38	2	5,3	9	23,7	12	31,6	7	18,4	8	21,1	38	100,0
	42	2	12,5	1	6,3	5	31,3	4	25,0	4	25,0	16	100,0
	69	6	12,8	4	8,5	13	27,7	11	23,4	13	27,7	47	100,0
	73	1	10,0	2	20,0	2	20,0	3	30,0	2	20,0	10	100,0
	74	1	7,1	4	28,6	4	28,6	1	7,1	4	28,6	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

A la vie quotidienne (travail)

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	15	18,3	25	30,5	18	22,0	8	9,8	16	19,5	82	100,0
	>=50	15	20,0	17	22,7	14	18,7	11	14,7	18	24,0	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	23	19,2	32	26,7	26	21,7	16	13,3	23	19,2	120	100,0
	Féminin	7	18,4	11	28,9	6	15,8	3	7,9	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	3	42,9	3	42,9	0	,0	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07	4	30,8	4	30,8	2	15,4	1	7,7	2	15,4	13	100,0
	26	3	25,0	1	8,3	5	41,7	2	16,7	1	8,3	12	100,0
	38	3	7,9	14	36,8	9	23,7	4	10,5	8	21,1	38	100,0
	42	4	25,0	4	25,0	3	18,8	2	12,5	3	18,8	16	100,0
	69	6	12,8	13	27,7	8	17,0	6	12,8	14	29,8	47	100,0
	73	3	30,0	0	,0	2	20,0	3	30,0	2	20,0	10	100,0
	74	4	28,6	4	28,6	2	14,3	0	,0	4	28,6	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

A la vie quotidienne (sport)

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	14	17,1	25	30,5	17	20,7	11	13,4	15	18,3	82	100,0
	>=50	9	12,0	15	20,0	19	25,3	14	18,7	18	24,0	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	19	15,8	27	22,5	30	25,0	22	18,3	22	18,3	120	100,0
	Féminin	4	10,5	14	36,8	6	15,8	3	7,9	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	2	28,6	1	14,3	2	28,6	0	,0	7	100,0
	07	2	15,4	3	23,1	3	23,1	3	23,1	2	15,4	13	100,0
	26	1	8,3	3	25,0	4	33,3	3	25,0	1	8,3	12	100,0
	38	6	15,8	9	23,7	9	23,7	6	15,8	8	21,1	38	100,0
	42	1	6,3	4	25,0	5	31,3	3	18,8	3	18,8	16	100,0
	69	9	19,1	10	21,3	10	21,3	5	10,6	13	27,7	47	100,0
	73	1	10,0	2	20,0	2	20,0	3	30,0	2	20,0	10	100,0
	74	1	7,1	8	57,1	1	7,1	0	,0	4	28,6	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

A l'appareillage et aux soins de la stomie

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	47	57,3	7	8,5	7	8,5	5	6,1	16	19,5	82	100,0
	>=50	33	44,0	16	21,3	4	5,3	7	9,3	15	20,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	59	49,2	23	19,2	9	7,5	9	7,5	20	16,7	120	100,0
	Féminin	22	57,9	0	,0	2	5,3	3	7,9	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	7	53,8	3	23,1	0	,0	1	7,7	2	15,4	13	100,0
	26	7	58,3	2	16,7	1	8,3	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	16	42,1	4	10,5	7	18,4	2	5,3	9	23,7	38	100,0
	42	10	62,5	2	12,5	0	,0	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	22	46,8	8	17,0	2	4,3	4	8,5	11	23,4	47	100,0
	73	4	40,0	2	20,0	1	10,0	2	20,0	1	10,0	10	100,0
	74	9	64,3	1	7,1	0	,0	0	,0	4	28,6	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0

Au besoin d'aide et de soutien psychologique

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	18	22,0	19	23,2	18	22,0	10	12,2	17	20,7	82	100,0
	>=50	14	18,7	12	16,0	21	28,0	12	16,0	16	21,3	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	20	16,7	27	22,5	34	28,3	19	15,8	20	16,7	120	100,0
	Féminin	12	31,6	4	10,5	6	15,8	3	7,9	13	34,2	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	1	7,7	4	30,8	3	23,1	2	15,4	13	100,0
	26	2	16,7	1	8,3	4	33,3	4	33,3	1	8,3	12	100,0
	38	5	13,2	10	26,3	12	31,6	3	7,9	8	21,1	38	100,0
	42	4	25,0	3	18,8	4	25,0	1	6,3	4	25,0	16	100,0
	69	9	19,1	7	14,9	10	21,3	8	17,0	13	27,7	47	100,0
	73	4	40,0	1	10,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	10	100,0
	74	4	28,6	3	21,4	3	21,4	0	,0	4	28,6	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

d/ Recours à des supports d'information avec les patients

Tableau XIX
Recours aux supports d'information avec les futures personnes stomisées
pendant la phase pré-opératoire (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Distribution des livrets des laboratoires	Souvent	1	1,1	3	21,4	12	52,2	2	7,4	18	11,4
	Parfois	7	7,4	6	42,9	4	17,4	3	11,1	20	12,7
	Rarement	4	4,3	2	14,3	2	8,7	3	11,1	11	7,0
	Jamais	68	72,3	3	21,4	4	17,4	19	70,4	94	59,5
	NR	14	14,9	0	,0	1	4,3	0	,0	15	9,5
Proposition de films	Souvent	0	,0	0	,0	2	8,7	0	,0	2	1,3
	Parfois	0	,0	1	7,1	1	4,3	1	3,7	3	1,9
	Rarement	2	2,1	3	21,4	3	13,0	0	,0	8	5,1
	Jamais	78	83,0	10	71,4	16	69,6	25	92,6	129	81,6
	NR	14	14,9	0	,0	1	4,3	1	3,7	16	10,1
Diffusion d'une liste des associations oeuvrant dans ce champ	Souvent	1	1,1	4	28,6	5	21,7	6	22,2	16	10,1
	Parfois	4	4,3	3	21,4	3	13,0	3	11,1	13	8,2
	Rarement	6	6,4	4	28,6	5	21,7	2	7,4	17	10,8
	Jamais	69	73,4	3	21,4	9	39,1	16	59,3	97	61,4
	NR	14	14,9	0	,0	1	4,3	0	,0	15	9,5
Autre	Souvent	0	,0	1	7,1	4	17,4	1	3,7	6	3,8
	Parfois	0	,0	1	7,1	0	,0	1	3,7	2	1,3
	Jamais	64	68,1	3	21,4	4	17,4	13	48,1	84	53,2
	NR	30	31,9	9	64,3	15	65,2	12	44,4	66	41,8
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Infirmier stomathérapeute"

"Internet"

"Mes propres documents"

"Prise en charge par stomathérapeute"

"Rencontrer d'autres patients en dehors association."

"Travail fait par stomathérapeute"

Tableaux détaillés XX
Recours aux supports d'information avec les futures personnes stomisées
pendant la phase pré-opératoire (n=158)

			Distribution des livrets des laboratoires										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	3	6,4	0	,0	36	76,6	8	17,0	47	100,0
		>=50	1	2,1	4	8,5	4	8,5	32	68,1	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	1	1,6	5	7,8	3	4,7	49	76,6	6	9,4	64	100,0
		Féminin	0	,0	2	6,7	1	3,3	19	63,3	8	26,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		07	1	8,3	2	16,7	0	,0	9	75,0	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	4,0	3	12,0	18	72,0	3	12,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	5	71,4	2	28,6	7	100,0
		69	0	,0	1	3,7	1	3,7	19	70,4	6	22,2	27	100,0
		73	0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	11,1	0	,0	6	66,7	2	22,2	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	1	14,3	1	14,3	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	4	66,7	1	16,7	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	3	21,4	6	42,9	2	14,3	3	21,4	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	8	57,1	3	21,4	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	4	44,4	1	11,1	1	11,1	3	33,3	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	11	50,0	4	18,2	2	9,1	4	18,2	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	0	,0	0	,0	2	25,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	2	14,3	2	14,3	10	71,4	0	,0	14	100,0
		>=50	2	15,4	1	7,7	1	7,7	9	69,2	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	2	10,0	2	10,0	2	10,0	14	70,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	1	14,3	1	14,3	5	71,4	0	,0	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		69	2	22,2	0	,0	0	,0	7	77,8	0	,0	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0

			Proposition de films										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	0	,0	1	2,1	38	80,9	8	17,0	47	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	1	2,1	40	85,1	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	0	,0	1	1,6	57	89,1	6	9,4	64	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	3,3	21	70,0	8	26,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	12	100,0	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	4,0	21	84,0	3	12,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	5	71,4	2	28,6	7	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	3,7	20	74,1	6	22,2	27	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	8	88,9	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	7	77,8	2	22,2	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	0	,0	1	14,3	6	85,7	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	1	16,7	2	33,3	3	50,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	1	7,1	3	21,4	10	71,4	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	1	7,1	1	7,1	2	14,3	9	64,3	1	7,1	14	100,0
		>=50	1	11,1	0	,0	1	11,1	7	77,8	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	1	4,5	3	13,6	15	68,2	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	20,0	4	80,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	2	25,0	0	,0	1	12,5	4	50,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	0	,0	0	,0	14	100,0	0	,0	14	100,0
		>=50	0	,0	1	7,7	0	,0	11	84,6	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	1	5,0	0	,0	18	90,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0	0	,0	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0

			Diffusion d'une liste des associations oeuvrant dans ce champ										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	3	6,4	0	,0	36	76,6	8	17,0	47	100,0
		>=50	1	2,1	1	2,1	6	12,8	33	70,2	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	1	1,6	1	1,6	5	7,8	51	79,7	6	9,4	64	100,0
		Féminin	0	,0	3	10,0	1	3,3	18	60,0	8	26,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	1	8,3	0	,0	2	16,7	9	75,0	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	4,0	3	12,0	18	72,0	3	12,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	5	71,4	2	28,6	7	100,0
		69	0	,0	2	7,4	1	3,7	18	66,7	6	22,2	27	100,0
		73	0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	7	77,8	2	22,2	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	1	14,3	2	28,6	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	2	33,3	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	4	28,6	3	21,4	4	28,6	3	21,4	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	3	21,4	1	7,1	4	28,6	5	35,7	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	22,2	2	22,2	1	11,1	4	44,4	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	4	18,2	3	13,6	5	22,7	9	40,9	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	2	25,0	2	25,0	0	,0	3	37,5	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	1	7,1	1	7,1	1	7,1	11	78,6	0	,0	14	100,0
		>=50	5	38,5	2	15,4	1	7,7	5	38,5	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	5	25,0	3	15,0	1	5,0	11	55,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	0	,0	1	14,3	5	71,4	0	,0	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	0	,0	0	,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	0	,0	0	,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		69	2	22,2	2	22,2	0	,0	5	55,6	0	,0	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0

Tableaux synthétisés XXI
Recours aux supports d'information avec les futures personnes stomisées
pendant la phase pré-opératoire (n=158)

Distribution des livrets des laboratoires

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	11	13,4	9	11,0	4	4,9	49	59,8	9	11,0	82	100,0
	>=50	7	9,3	10	13,3	7	9,3	45	60,0	6	8,0	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	17	14,2	17	14,2	9	7,5	70	58,3	7	5,8	120	100,0
	Féminin	1	2,6	3	7,9	2	5,3	24	63,2	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	2	28,6	0	,0	3	42,9	0	,0	7	100,0
	07	1	7,7	3	23,1	0	,0	9	69,2	0	,0	13	100,0
	26	0	,0	3	25,0	2	16,7	7	58,3	0	,0	12	100,0
	38	4	10,5	5	13,2	5	13,2	21	55,3	3	7,9	38	100,0
	42	2	12,5	1	6,3	2	12,5	9	56,3	2	12,5	16	100,0
	69	8	17,0	2	4,3	1	2,1	29	61,7	7	14,9	47	100,0
	73	0	,0	2	20,0	0	,0	7	70,0	1	10,0	10	100,0
	74	1	7,1	2	14,3	0	,0	9	64,3	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Proposition de films

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	1	1,2	1	1,2	4	4,9	67	81,7	9	11,0	82	100,0
	>=50	1	1,3	2	2,7	4	5,3	61	81,3	7	9,3	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	2	1,7	3	2,5	7	5,8	100	83,3	8	6,7	120	100,0
	Féminin	0	,0	0	,0	1	2,6	29	76,3	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	14,3	6	85,7	0	,0	7	100,0
	07	0	,0	0	,0	1	7,7	12	92,3	0	,0	13	100,0
	26	0	,0	1	8,3	0	,0	11	91,7	0	,0	12	100,0
	38	0	,0	1	2,6	2	5,3	32	84,2	3	7,9	38	100,0
	42	0	,0	0	,0	1	6,3	13	81,3	2	12,5	16	100,0
	69	2	4,3	1	2,1	2	4,3	34	72,3	8	17,0	47	100,0
	73	0	,0	0	,0	0	,0	9	90,0	1	10,0	10	100,0
	74	0	,0	0	,0	0	,0	12	85,7	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Diffusion d'une liste des associations oeuvrant dans ce champ

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	6	7,3	6	7,3	7	8,5	54	65,9	9	11,0	82	100,0
	>=50	10	13,3	7	9,3	10	13,3	42	56,0	6	8,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	14	11,7	10	8,3	15	12,5	74	61,7	7	5,8	120	100,0
	Féminin	2	5,3	3	7,9	2	5,3	23	60,5	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	1	14,3	0	,0	4	57,1	0	,0	7	100,0
	07	2	15,4	0	,0	2	15,4	9	69,2	0	,0	13	100,0
	26	1	8,3	0	,0	4	33,3	7	58,3	0	,0	12	100,0
	38	2	5,3	4	10,5	5	13,2	24	63,2	3	7,9	38	100,0
	42	3	18,8	0	,0	2	12,5	9	56,3	2	12,5	16	100,0
	69	5	10,6	7	14,9	1	2,1	27	57,4	7	14,9	47	100,0
	73	0	,0	1	10,0	1	10,0	7	70,0	1	10,0	10	100,0
	74	0	,0	0	,0	2	14,3	10	71,4	2	14,3	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

e/ Pratique du repérage du site de la stomie (spécialistes concernés uniquement)

Tableau XXII

Spécialistes estimant important le repérage du site de la future stomie pour garantir la qualité de vie après l'intervention (n=64)

	Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	14	100,0	23	100,0	19	70,4	56	87,5
Non	0	,0	0	,0	3	11,1	3	4,7
NR	0	,0	0	,0	5	18,5	5	7,8
Total	14	100,0	23	100,0	27	100,0	64	100,0

Tableau détaillé XXIII

Spécialistes estimant important le repérage du site de la future stomie pour garantir la qualité de vie après l'intervention selon la spécialité, l'âge, le sexe et le département d'exercice (n=64)

			Pensez-vous que le repérage du site de la future stomie soit important pour garantir la qualité de vie après l'intervention ?						Total	
			Oui		Non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%		
Chirurgien digestif	Age	<50	7	100,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	6	100,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	14	100,0	0	,0	0	,0	14	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	14	100,0	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	9	100,0	0	,0	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	22	100,0	0	,0	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	8	100,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0
Gastro entérologue	Age	<50	11	78,6	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	8	61,5	2	15,4	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	14	70,0	3	15,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	8	88,9	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0
		Total	14	100,0	23	100,0	19	100,0	56	100,0

Tableau XXIV

Spécialistes pratiquant eux-mêmes le repérage du site de la stomie (n=56)

	Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	11	78,6	17	73,9	1	5,3	29	51,8
Non	3	21,4	6	26,1	10	52,6	19	33,9
Non concerné	0	,0	0	,0	8	42,1	8	14,3
Total	14	100,0	23	100,0	19	100,0	56	100,0

Tableau détaillé XXV
Spécialistes pratiquant eux-mêmes le repérage du site de la stomie (n=56)

			Si oui, réalisez-vous ce repérage vous-même ?						Total	
			Oui		Non		Non concerné		n	%
			n	%	n	%	n	%		
Chirurgien digestif	Age	<50	5	71,4	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	6	100,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	11	78,6	3	21,4	0	,0	14	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	10	71,4	4	28,6	0	,0	14	100,0
		>=50	7	77,8	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	16	72,7	6	27,3	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	3	37,5	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	7	63,6	4	36,4	11	100,0
		>=50	1	12,5	3	37,5	4	50,0	8	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	6	42,9	7	50,0	14	100,0
		Féminin	0	,0	4	80,0	1	20,0	5	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
		38	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		42	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		69	0	,0	4	50,0	4	50,0	8	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0

Tableau synthétisé XXVI
Spécialistes pratiquant eux-mêmes le repérage du site de la stomie (n=56)

		Oui		Non		Non concerné		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	15	46,9	13	40,6	4	12,5	32	100,0
	>=50	14	60,9	5	21,7	4	17,4	23	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	28	56,0	15	30,0	7	14,0	50	100,0
	Féminin	1	16,7	4	66,7	1	16,7	6	100,0
Département d'exercice	01	4	80,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
	07	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	26	4	50,0	2	25,0	2	25,0	8	100,0
	38	7	58,3	4	33,3	1	8,3	12	100,0
	42	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0
	69	7	36,8	8	42,1	4	21,1	19	100,0
	73	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	74	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Tableau détaillé XXVII
Souhait des spécialistes de la réalisation du repérage du site de la stomie par un infirmier compétent et formé à ce geste (n=64)

			Souhaiteriez-vous que ce repérage soit réalisé par un infirmier compétent et formé à ce geste ?								Total	
			Oui		Non		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Chirurgien digestif	Age	<50	5	71,4	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	5	83,3	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	6	42,9	6	42,9	0	,0	2	14,3	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	9	64,3	5	35,7	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	15	68,2	6	27,3	1	4,5	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	7	50,0	3	21,4	2	14,3	2	14,3	14	100,0
		>=50	4	30,8	2	15,4	5	38,5	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	6	30,0	5	25,0	6	30,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	3	33,3	2	22,2	3	33,3	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0

Tableau synthétisé XXVIII
Souhait des spécialistes de la réalisation du repérage du site de la stomie par un infirmier compétent et formé à ce geste (n=64)

		Oui		Non		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	21	60,0	9	25,7	2	5,7	3	8,6	35	100,0
	>=50	11	39,3	8	28,6	6	21,4	3	10,7	28	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	27	48,2	17	30,4	7	12,5	5	8,9	56	100,0
	Féminin	6	75,0	0	,0	1	12,5	1	12,5	8	100,0
Département d'exercice	01	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	26	4	44,4	4	44,4	1	11,1	0	,0	9	100,0
	38	6	46,2	3	23,1	1	7,7	3	23,1	13	100,0
	42	6	66,7	1	11,1	2	22,2	0	,0	9	100,0
	69	11	55,0	5	25,0	3	15,0	1	5,0	20	100,0
	73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	74	2	40,0	0	,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

2/ Prise en charge post-opératoire des personnes stomisées

a/ Nombre de patients stomisés pris en charge

Tableau XXIX
Nombre total de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon le type de stomie et le département d'exercice du médecin (n=158)

	Gastro- nomie	Colosto- mie	Iléostomi e	Jéjunost o-mie	TOTAL Digestifs	Urétéros- tomie	Bricker	TOTAL Urinaires	TOTAL Général
Généraliste	25	145	8	8	186	26	27	53	239
Ain	0	2	1	1	4	0	3	3	7
Ardèche	5	24	1	1	31	4	4	8	39
Drôme	1	8	3	0	12	5	0	5	17
Isère	8	30	0	1	39	3	4	7	46
Loire	4	21	0	0	25	1	5	6	31
Rhône	2	29	1	2	34	9	5	14	48
Savoie	1	13	2	3	19	2	3	5	24
Haute-Savoie	4	18	0	0	22	2	3	5	27
Chirurgien digestif	22	123	40	10	195	0	0	0	195
Ain	3	4	0	0	7	0	0	0	7
Ardèche	5	4	2	0	11	0	0	0	11
Drôme	3	48	11	5	67	0	0	0	67
Isère	7	30	13	2	52	0	0	0	52
Loire	2	5	0	1	8	0	0	0	8
Rhône	1	24	4	2	31	0	0	0	31
Savoie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haute-Savoie	1	8	10	0	19	0	0	0	19
Chirurgien urologue	0	4	1	0	5	30	201	231	236
Ain	0	0	0	0	0	12	16	28	28
Ardèche	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drôme	0	0	0	0	0	1	9	10	10
Isère	0	2	0	0	2	4	34	38	40
Loire	0	0	0	0	0	5	45	50	50
Rhône	0	2	0	0	2	8	67	75	77
Savoie	0	0	0	0	0	0	15	15	15
Haute-Savoie	0	0	1	0	1	0	15	15	16
Gastro- entérologue	67	171	49	10	297	2	10	12	309
Ain	0	30	20	0	50	0	0	0	50
Ardèche	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drôme	3	13	1	1	18	0	1	1	19
Isère	14	28	6	0	48	0	0	0	48
Loire	10	34	3	1	48	0	0	0	48
Rhône	38	58	18	8	122	2	9	11	133
Savoie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haute-Savoie	2	8	1	0	11	0	0	0	11
Ensemble des médecins	114	443	98	28	683	58	238	296	979
Ain	3	36	21	1	61	12	19	31	92
Ardèche	10	28	3	1	42	4	4	8	50
Drôme	7	69	15	6	97	6	10	16	113
Isère	29	90	19	3	141	7	38	45	186
Loire	16	60	3	2	81	6	50	56	137
Rhône	41	113	23	12	189	19	81	100	289
Savoie	1	13	2	3	19	2	18	20	39
Haute-Savoie	7	34	12	0	53	2	18	20	73

Tableau XXX

Nombre moyen de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon le type de stomie et le département d'exercice du médecin (n=158)

		Généraliste	Chirurgien digestif	Chirurgien urologue	Gastro entérologue	Total
Gastrostomie	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	2	5	0	10	10
	Moyenne	,3	1,7	,0	2,6	,7
	Médiane	,0	1,0	,0	,0	,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156
Colostomie	Minimum	0	4	0	0	0
	Maximum	6	23	2	40	40
	Moyenne	1,5	9,5	,2	6,6	2,8
	Médiane	1,0	8,0	,0	3,0	1,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156
Iléostomie	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	3	10	1	20	20
	Moyenne	,1	3,1	,0	1,9	,6
	Médiane	,0	2,0	,0	1,0	,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156
Jéjunostomie	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	1	4	0	5	5
	Moyenne	,1	,8	,0	,4	,2
	Médiane	,0	,0	,0	,0	,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156
Urétérostomie	Minimum	0	0	0	0	0
	Maximum	3	0	10	2	10
	Moyenne	,3	,0	1,3	,1	,4
	Médiane	,0	,0	,0	,0	,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156
Bricker	Minimum	0	0	2	0	0
	Maximum	2	0	15	6	15
	Moyenne	,3	,0	8,7	,4	1,5
	Médiane	,0	,0	8,0	,0	,0
	N valide	N=94	N=13	N=23	N=26	N=156

Tableau XXXI

Nombre de patients stomisés pris en charge en post-opératoire au cours des deux dernières années selon le type de stomie et le département d'exercice du médecin (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gastrostomie	0	74	78,7	3	23,1	23	100,0	15	57,7	115	73,7
	1	15	16,0	5	38,5	0	,0	0	,0	20	12,8
	2	5	5,3	2	15,4	0	,0	1	3,8	8	5,1
	3	0	,0	1	7,7	0	,0	3	11,5	4	2,6
	4	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,8	1	,6
	5	0	,0	2	15,4	0	,0	1	3,8	3	1,9
	7	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,8	1	,6
	10	0	,0	0	,0	0	,0	4	15,4	4	2,6
Colostomie	0	25	26,6	0	,0	21	91,3	4	15,4	50	32,1
	1	30	31,9	0	,0	0	,0	1	3,8	31	19,9
	2	18	19,1	0	,0	2	8,7	5	19,2	25	16,0
	3	11	11,7	0	,0	0	,0	7	26,9	18	11,5
	4	5	5,3	3	23,1	0	,0	2	7,7	10	6,4
	5	4	4,3	3	23,1	0	,0	1	3,8	8	5,1
	6	1	1,1	0	,0	0	,0	1	3,8	2	1,3
	8	0	,0	1	7,7	0	,0	0	,0	1	,6
	10	0	,0	3	23,1	0	,0	2	7,7	5	3,2
	15	0	,0	1	7,7	0	,0	0	,0	1	,6
	20	0	,0	1	7,7	0	,0	0	,0	1	,6
	23	0	,0	1	7,7	0	,0	0	,0	1	,6
	30	0	,0	0	,0	0	,0	2	7,7	2	1,3
	40	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,8	1	,6
Iléostomie	0	88	93,6	4	30,8	22	95,7	11	42,3	125	80,1
	1	5	5,3	2	15,4	1	4,3	7	26,9	15	9,6
	2	0	,0	4	30,8	0	,0	6	23,1	10	6,4
	3	1	1,1	0	,0	0	,0	0	,0	1	,6
	10	0	,0	3	23,1	0	,0	1	3,8	4	2,6
	20	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,8	1	,6
Jéjunostomie	0	86	91,5	8	61,5	23	100,0	21	80,8	138	88,5
	1	8	8,5	2	15,4	0	,0	3	11,5	13	8,3
	2	0	,0	2	15,4	0	,0	1	3,8	3	1,9
	4	0	,0	1	7,7	0	,0	0	,0	1	,6
	5	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,8	1	,6
Urétérostomie	0	72	76,6	13	100,0	12	52,2	25	96,2	122	78,2
	1	19	20,2	0	,0	2	8,7	0	,0	21	13,5
	2	2	2,1	0	,0	7	30,4	1	3,8	10	6,4
	3	1	1,1	0	,0	0	,0	0	,0	1	,6
	4	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	10	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
Bricker	0	73	77,7	13	100,0	0	,0	22	84,6	108	69,2
	1	15	16,0	0	,0	0	,0	2	7,7	17	10,9
	2	6	6,4	0	,0	1	4,3	1	3,8	8	5,1
	3	0	,0	0	,0	3	13,0	0	,0	3	1,9
	4	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	5	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	6	0	,0	0	,0	4	17,4	1	3,8	5	3,2
	7	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	8	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	10	0	,0	0	,0	4	17,4	0	,0	4	2,6
	12	0	,0	0	,0	1	4,3	0	,0	1	,6
	15	0	,0	0	,0	6	26,1	0	,0	6	3,8

b/ Problèmes rencontrés pour cette prise en charge

Tableau XXXII
Problèmes auxquels sont confrontés les médecins durant la prise en charge
post-opératoire des patients stomisés (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Imprécision dans l'ordonnance pour l'approvisionnement du matériel à la sortie	Souvent	20	21,3	1	7,1	2	8,7	6	22,2	29	18,4
	Parfois	18	19,1	4	28,6	8	34,8	9	33,3	39	24,7
	Rarement	13	13,8	3	21,4	5	21,7	6	22,2	27	17,1
	Jamais	18	19,1	5	35,7	7	30,4	3	11,1	33	20,9
	Non concerné	9	9,6	1	7,1	0	,0	2	7,4	12	7,6
	NR	16	17,0	0	,0	1	4,3	1	3,7	18	11,4
Problème d'appareillage	Souvent	14	14,9	0	,0	2	8,7	8	29,6	24	15,2
	Parfois	26	27,7	9	64,3	12	52,2	12	44,4	59	37,3
	Rarement	16	17,0	3	21,4	7	30,4	4	14,8	30	19,0
	Jamais	12	12,8	2	14,3	1	4,3	1	3,7	16	10,1
	Non concerné	10	10,6	0	,0	0	,0	1	3,7	11	7,0
	NR	16	17,0	0	,0	1	4,3	1	3,7	18	11,4
Manque de connaissance des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie	Souvent	27	28,7	1	7,1	3	13,0	9	33,3	40	25,3
	Parfois	16	17,0	2	14,3	9	39,1	12	44,4	39	24,7
	Rarement	17	18,1	8	57,1	5	21,7	4	14,8	34	21,5
	Jamais	8	8,5	2	14,3	4	17,4	0	,0	14	8,9
	Non concerné	10	10,6	0	,0	0	,0	1	3,7	11	7,0
	NR	16	17,0	1	7,1	2	8,7	1	3,7	20	12,7
Problèmes cutanés	Souvent	16	17,0	2	14,3	1	4,3	6	22,2	25	15,8
	Parfois	28	29,8	7	50,0	13	56,5	15	55,6	63	39,9
	Rarement	15	16,0	4	28,6	6	26,1	4	14,8	29	18,4
	Jamais	8	8,5	1	7,1	0	,0	0	,0	9	5,7
	Non concerné	11	11,7	0	,0	1	4,3	1	3,7	13	8,2
	NR	16	17,0	0	,0	2	8,7	1	3,7	19	12,0
Difficulté d'acceptation de la stomie par la personne stomisée	Souvent	14	14,9	1	7,1	3	13,0	5	18,5	23	14,6
	Parfois	29	30,9	6	42,9	10	43,5	12	44,4	57	36,1
	Rarement	16	17,0	6	42,9	9	39,1	7	25,9	38	24,1
	Jamais	6	6,4	1	7,1	0	,0	1	3,7	8	5,1
	Non concerné	10	10,6	0	,0	0	,0	1	3,7	11	7,0
	NR	19	20,2	0	,0	1	4,3	1	3,7	21	13,3
Indisponibilité de votre part	Souvent	3	3,2	1	7,1	3	13,0	1	3,7	8	5,1
	Parfois	13	13,8	2	14,3	3	13,0	6	22,2	24	15,2
	Rarement	29	30,9	4	28,6	8	34,8	13	48,1	54	34,2
	Jamais	18	19,1	4	28,6	7	30,4	3	11,1	32	20,3
	Non concerné	13	13,8	1	7,1	1	4,3	2	7,4	17	10,8
	NR	18	19,1	2	14,3	1	4,3	2	7,4	23	14,6
Difficulté à trouver un infirmier stomathérapeute	Souvent	20	21,3	1	7,1	3	13,0	6	22,2	30	19,0
	Parfois	10	10,6	5	35,7	6	26,1	9	33,3	30	19,0
	Rarement	10	10,6	3	21,4	6	26,1	5	18,5	24	15,2
	Jamais	13	13,8	5	35,7	6	26,1	5	18,5	29	18,4
	Non concerné	22	23,4	0	,0	1	4,3	1	3,7	24	15,2
	NR	19	20,2	0	,0	1	4,3	1	3,7	21	13,3
Difficulté à apporter des réponses à certaines questions	Souvent	16	17,0	1	7,1	2	8,7	7	25,9	26	16,5
	Parfois	30	31,9	3	21,4	6	26,1	8	29,6	47	29,7
	Rarement	15	16,0	7	50,0	9	39,1	10	37,0	41	25,9
	Jamais	5	5,3	2	14,3	3	13,0	0	,0	10	6,3
	Non concerné	12	12,8	0	,0	1	4,3	1	3,7	14	8,9
	NR	16	17,0	1	7,1	2	8,7	1	3,7	20	12,7
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Tableaux détaillés XXXIII
Problèmes auxquels sont confrontés les médecins durant la prise en charge post-opératoire des patients stomisés (n=158)

			Imprécision dans l'ordonnance pour l'approvisionnement du matériel à la sortie												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	7	14,9	12	25,5	4	8,5	10	21,3	4	8,5	10	21,3	47	100,0
		>=50	13	27,7	6	12,8	9	19,1	8	17,0	5	10,6	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	16	25,0	13	20,3	10	15,6	14	21,9	5	7,8	6	9,4	64	100,0
		Féminin	4	13,3	5	16,7	3	10,0	4	13,3	4	13,3	10	33,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	6	50,0	3	25,0	1	8,3	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	6	24,0	4	16,0	1	4,0	7	28,0	1	4,0	6	24,0	25	100,0
		42	0	,0	3	42,9	2	28,6	1	14,3	1	14,3	0	,0	7	100,0
		69	4	14,8	3	11,1	6	22,2	5	18,5	3	11,1	6	22,2	27	100,0
		73	2	22,2	0	,0	1	11,1	2	22,2	1	11,1	3	33,3	9	100,0
		74	2	22,2	3	33,3	1	11,1	1	11,1	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	2	28,6	2	28,6	3	42,9	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	1	16,7	2	33,3	1	16,7	1	16,7	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	4	28,6	3	21,4	5	35,7	1	7,1	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	6	42,9	4	28,6	4	28,6	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	2	22,2	2	22,2	1	11,1	3	33,3	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	8	36,4	4	18,2	7	31,8	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	3	60,0	0	,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	2	25,0	1	12,5	3	37,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	4	28,6	2	14,3	3	21,4	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	2	15,4	5	38,5	4	30,8	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	5	25,0	8	40,0	5	25,0	0	,0	2	10,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	1	14,3	1	14,3	3	42,9	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	0	,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	4	80,0	0	,0	0	,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	2	22,2	3	33,3	3	33,3	1	11,1	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0

			Problème d'appareillage												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	7	14,9	13	27,7	6	12,8	8	17,0	4	8,5	9	19,1	47	100,0
		>=50	7	14,9	13	27,7	10	21,3	4	8,5	6	12,8	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	11	17,2	17	26,6	13	20,3	10	15,6	6	9,4	7	10,9	64	100,0
		Féminin	3	10,0	9	30,0	3	10,0	2	6,7	4	13,3	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	5	41,7	4	33,3	1	8,3	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	3	12,0	5	20,0	2	8,0	6	24,0	2	8,0	7	28,0	25	100,0
		42	0	,0	3	42,9	2	28,6	1	14,3	1	14,3	0	,0	7	100,0
		69	4	14,8	7	25,9	5	18,5	2	7,4	3	11,1	6	22,2	27	100,0
		73	0	,0	4	44,4	1	11,1	1	11,1	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	1	11,1	3	33,3	3	33,3	0	,0	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	7	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	2	33,3	3	50,0	1	16,7	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	9	64,3	3	21,4	2	14,3	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	8	57,1	5	35,7	1	7,1	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	2	22,2	4	44,4	2	22,2	0	,0	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	11	50,0	7	31,8	1	4,5	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	1	20,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	3	37,5	3	37,5	1	12,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	5	35,7	6	42,9	2	14,3	1	7,1	0	,0	0	,0	14
>=50			3	23,1	6	46,2	2	15,4	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	6	30,0	10	50,0	3	15,0	0	,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	2	28,6	1	14,3	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	33,3	4	44,4	2	22,2	0	,0	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0

		Manque de connaissance des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie												Total		
		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Généraliste	Age	<50	16	34,0	7	14,9	3	6,4	6	12,8	5	10,6	10	21,3	47	100,0
		>=50	11	23,4	9	19,1	14	29,8	2	4,3	5	10,6	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	19	29,7	14	21,9	13	20,3	6	9,4	5	7,8	7	10,9	64	100,0
		Féminin	8	26,7	2	6,7	4	13,3	2	6,7	5	16,7	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	6	50,0	1	8,3	3	25,0	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	8	32,0	4	16,0	1	4,0	5	20,0	1	4,0	6	24,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	1	14,3	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	9	33,3	3	11,1	4	14,8	1	3,7	4	14,8	6	22,2	27	100,0
		73	2	22,2	2	22,2	1	11,1	1	11,1	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	2	22,2	5	55,6	0	,0	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	2	28,6	4	57,1	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	4	66,7	1	16,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	2	14,3	8	57,1	2	14,3	0	,0	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	1	7,1	5	35,7	4	28,6	3	21,4	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	22,2	4	44,4	1	11,1	1	11,1	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	9	40,9	5	22,7	4	18,2	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	3	37,5	3	37,5	1	12,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	5	35,7	6	42,9	3	21,4	0	,0	0	,0	0	,0	14
>=50			4	30,8	6	46,2	1	7,7	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	8	40,0	8	40,0	3	15,0	0	,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	4	57,1	1	14,3	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0

			Problèmes cutanés												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	9	19,1	13	27,7	3	6,4	7	14,9	5	10,6	10	21,3	47	100,0
		>=50	7	14,9	15	31,9	12	25,5	1	2,1	6	12,8	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	10	15,6	21	32,8	14	21,9	6	9,4	6	9,4	7	10,9	64	100,0
		Féminin	6	20,0	7	23,3	1	3,3	2	6,7	5	16,7	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	5	41,7	2	16,7	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	8,0	9	36,0	2	8,0	5	20,0	1	4,0	6	24,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	1	14,3	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	4	14,8	6	22,2	6	22,2	0	,0	5	18,5	6	22,2	27	100,0
		73	3	33,3	2	22,2	0	,0	1	11,1	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	1	11,1	3	33,3	2	22,2	1	11,1	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	4	57,1	1	14,3	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	3	50,0	3	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	2	14,3	7	50,0	4	28,6	1	7,1	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	9	64,3	4	28,6	0	,0	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	1	11,1	4	44,4	2	22,2	0	,0	0	,0	2	22,2	9	100,0
	Sexe	Masculin	1	4,5	12	54,5	6	27,3	0	,0	1	4,5	2	9,1	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	1	20,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	5	62,5	2	25,0	0	,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	9	64,3	2	14,3	0	,0	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	3	23,1	6	46,2	2	15,4	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	5	25,0	11	55,0	3	15,0	0	,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	4	57,1	1	14,3	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	3	60,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	7	77,8	1	11,1	0	,0	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0

			Difficulté d'acceptation de la stomie par la personne stomisée												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	8	17,0	12	25,5	6	12,8	4	8,5	4	8,5	13	27,7	47	100,0
		>=50	6	12,8	17	36,2	10	21,3	2	4,3	6	12,8	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	8	12,5	24	37,5	13	20,3	5	7,8	6	9,4	8	12,5	64	100,0
		Féminin	6	20,0	5	16,7	3	10,0	1	3,3	4	13,3	11	36,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	4	33,3	4	33,3	1	8,3	1	8,3	1	8,3	1	8,3	12	100,0
		26	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	8,0	9	36,0	2	8,0	4	16,0	1	4,0	7	28,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	2	28,6	0	,0	1	14,3	0	,0	7	100,0
		69	3	11,1	7	25,9	4	14,8	1	3,7	4	14,8	8	29,6	27	100,0
		73	1	11,1	3	33,3	2	22,2	0	,0	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	1	11,1	2	22,2	4	44,4	0	,0	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	4	57,1	2	28,6	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	2	33,3	3	50,0	1	16,7	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	6	42,9	6	42,9	1	7,1	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	1	7,1	7	50,0	6	42,9	0	,0	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	2	22,2	3	33,3	3	33,3	0	,0	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	9	40,9	9	40,9	0	,0	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	1	20,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	4	50,0	2	25,0	0	,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	7	50,0	4	28,6	0	,0	0	,0	0	,0	14
>=50			2	15,4	5	38,5	3	23,1	1	7,7	1	7,7	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	4	20,0	7	35,0	7	35,0	1	5,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	5	71,4	0	,0	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	1	20,0	4	80,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	2	22,2	4	44,4	2	22,2	1	11,1	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0

			Indisponibilité de votre part												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	2	4,3	8	17,0	9	19,1	11	23,4	5	10,6	12	25,5	47	100,0
		>=50	1	2,1	5	10,6	20	42,6	7	14,9	8	17,0	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	2	3,1	10	15,6	23	35,9	15	23,4	7	10,9	7	10,9	64	100,0
		Féminin	1	3,3	3	10,0	6	20,0	3	10,0	6	20,0	11	36,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	1	8,3	2	16,7	5	41,7	3	25,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	1	4,0	5	20,0	4	16,0	7	28,0	1	4,0	7	28,0	25	100,0
		42	0	,0	1	14,3	3	42,9	1	14,3	2	28,6	0	,0	7	100,0
		69	0	,0	3	11,1	9	33,3	1	3,7	6	22,2	8	29,6	27	100,0
		73	1	11,1	1	11,1	2	22,2	2	22,2	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	4	44,4	3	33,3	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	0	,0	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	1	16,7	1	16,7	2	33,3	1	16,7	1	16,7	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	2	14,3	4	28,6	4	28,6	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	2	14,3	4	28,6	5	35,7	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	1	11,1	1	11,1	4	44,4	2	22,2	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	3	13,6	8	36,4	7	31,8	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	0	,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	0	,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	1	12,5	1	12,5	3	37,5	2	25,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	1	7,1	2	14,3	8	57,1	2	14,3	0	,0	1	7,1	14
>=50			0	,0	4	30,8	5	38,5	1	7,7	2	15,4	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	0	,0	6	30,0	10	50,0	3	15,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	0	,0	3	42,9	0	,0	1	14,3	2	28,6	7	100,0
Département d'exercice		01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	1	11,1	7	77,8	0	,0	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0

			Difficulté à trouver un infirmier stomathérapeute												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	10	21,3	5	10,6	4	8,5	8	17,0	8	17,0	12	25,5	47	100,0
		>=50	10	21,3	5	10,6	6	12,8	5	10,6	14	29,8	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	13	20,3	9	14,1	7	10,9	10	15,6	15	23,4	10	15,6	64	100,0
		Féminin	7	23,3	1	3,3	3	10,0	3	10,0	7	23,3	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	1	8,3	2	16,7	2	16,7	2	16,7	2	16,7	12	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	7	28,0	2	8,0	0	,0	5	20,0	4	16,0	7	28,0	25	100,0
		42	0	,0	1	14,3	2	28,6	0	,0	3	42,9	1	14,3	7	100,0
		69	5	18,5	3	11,1	4	14,8	1	3,7	8	29,6	6	22,2	27	100,0
		73	1	11,1	1	11,1	1	11,1	2	22,2	2	22,2	2	22,2	9	100,0
		74	4	44,4	0	,0	1	11,1	1	11,1	2	22,2	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	3	42,9	1	14,3	2	28,6	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	2	33,3	2	33,3	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	5	35,7	3	21,4	5	35,7	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	3	21,4	4	28,6	3	21,4	3	21,4	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	0	,0	2	22,2	3	33,3	3	33,3	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	6	27,3	6	27,3	6	27,3	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	0	,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	1	12,5	3	37,5	3	37,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	5	35,7	3	21,4	3	21,4	0	,0	0	,0	14
>=50			3	23,1	4	30,8	2	15,4	2	15,4	1	7,7	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	5	25,0	8	40,0	3	15,0	3	15,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	1	14,3	2	28,6	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	0	,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
69	2	22,2	3	33,3	2	22,2	2	22,2	0	,0	0	,0	9	100,0		
74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0		

			Difficulté à apporter des réponses à certaines questions												Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	11	23,4	12	25,5	5	10,6	4	8,5	6	12,8	9	19,1	47	100,0
		>=50	5	10,6	18	38,3	10	21,3	1	2,1	6	12,8	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	9	14,1	23	35,9	13	20,3	5	7,8	7	10,9	7	10,9	64	100,0
		Féminin	7	23,3	7	23,3	2	6,7	0	,0	5	16,7	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	5	41,7	2	16,7	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	3	12,0	7	28,0	3	12,0	3	12,0	2	8,0	7	28,0	25	100,0
		42	1	14,3	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	0	,0	7	100,0
		69	6	22,2	7	25,9	4	14,8	0	,0	4	14,8	6	22,2	27	100,0
		73	2	22,2	2	22,2	1	11,1	1	11,1	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	0	,0	4	44,4	2	22,2	0	,0	2	22,2	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	2	28,6	4	57,1	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	1	16,7	3	50,0	1	16,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	3	21,4	7	50,0	2	14,3	0	,0	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	1	7,1	4	28,6	6	42,9	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	1	11,1	2	22,2	3	33,3	2	22,2	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	6	27,3	9	40,9	3	13,6	0	,0	2	9,1	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		38	0	,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	2	25,0	4	50,0	1	12,5	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	6	42,9	4	28,6	4	28,6	0	,0	0	,0	0	,0	14
>=50			1	7,7	4	30,8	6	46,2	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
Sexe		Masculin	5	25,0	6	30,0	8	40,0	0	,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	2	28,6	2	28,6	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	0	,0	2	40,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	3	33,3	5	55,6	0	,0	0	,0	0	,0	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0

Tableaux synthétisés XXXIV
Problèmes auxquels sont confrontés les médecins durant la prise en charge post-opératoire des patients stomisés (n=158)

Imprécision dans l'ordonnance pour l'approvisionnement du matériel à la sortie

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	11	13,4	24	29,3	12	14,6	20	24,4	5	6,1	10	12,2	82	100,0
	>=50	18	24,0	15	20,0	15	20,0	12	16,0	7	9,3	8	10,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	24	20,0	33	27,5	22	18,3	26	21,7	8	6,7	7	5,8	120	100,0
	Féminin	5	13,2	6	15,8	5	13,2	7	18,4	4	10,5	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	6	46,2	3	23,1	1	7,7	2	15,4	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	2	16,7	2	16,7	4	33,3	3	25,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	7	18,4	11	28,9	1	2,6	11	28,9	2	5,3	6	15,8	38	100,0
	42	2	12,5	4	25,0	6	37,5	2	12,5	1	6,3	1	6,3	16	100,0
	69	7	14,9	9	19,1	10	21,3	10	21,3	4	8,5	7	14,9	47	100,0
	73	2	20,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	1	10,0	3	30,0	10	100,0
	74	2	14,3	4	28,6	3	21,4	2	14,3	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Problème d'appareillage

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	12	14,6	34	41,5	13	15,9	10	12,2	4	4,9	9	11,0	82	100,0
	>=50	12	16,0	25	33,3	17	22,7	5	6,7	7	9,3	9	12,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	19	15,8	47	39,2	26	21,7	13	10,8	7	5,8	8	6,7	120	100,0
	Féminin	5	13,2	12	31,6	4	10,5	3	7,9	4	10,5	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	3	42,9	2	28,6	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	5	38,5	4	30,8	2	15,4	1	7,7	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	1	8,3	5	41,7	4	33,3	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	7	18,4	11	28,9	4	10,5	7	18,4	2	5,3	7	18,4	38	100,0
	42	1	6,3	9	56,3	3	18,8	1	6,3	1	6,3	1	6,3	16	100,0
	69	7	14,9	16	34,0	10	21,3	4	8,5	3	6,4	7	14,9	47	100,0
	73	0	,0	5	50,0	1	10,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	1	7,1	6	42,9	3	21,4	1	7,1	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Manque de connaissance des soins à réaliser pour l'entretien de la stomie

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	23	28,0	20	24,4	14	17,1	9	11,0	5	6,1	11	13,4	82	100,0
	>=50	17	22,7	19	25,3	20	26,7	4	5,3	6	8,0	9	12,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	31	25,8	33	27,5	29	24,2	12	10,0	6	5,0	9	7,5	120	100,0
	Féminin	9	23,7	6	15,8	5	13,2	2	5,3	5	13,2	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	4	57,1	2	28,6	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	6	46,2	1	7,7	4	30,8	1	7,7	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	1	8,3	2	16,7	7	58,3	1	8,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	13	34,2	8	21,1	3	7,9	7	18,4	1	2,6	6	15,8	38	100,0
	42	4	25,0	6	37,5	1	6,3	1	6,3	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	13	27,7	10	21,3	10	21,3	2	4,3	4	8,5	8	17,0	47	100,0
	73	2	20,0	3	30,0	1	10,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	0	,0	5	35,7	6	42,9	0	,0	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Problèmes cutanés

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	14	17,1	35	42,7	10	12,2	7	8,5	6	7,3	10	12,2	82	100,0
	>=50	11	14,7	28	37,3	19	25,3	1	1,3	7	9,3	9	12,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	18	15,0	51	42,5	27	22,5	7	5,8	8	6,7	9	7,5	120	100,0
	Féminin	7	18,4	12	31,6	2	5,3	2	5,3	5	13,2	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	2	28,6	3	42,9	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	6	46,2	2	15,4	1	7,7	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	2	16,7	5	41,7	4	33,3	0	,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	4	10,5	15	39,5	4	10,5	6	15,8	2	5,3	7	18,4	38	100,0
	42	3	18,8	7	43,8	3	18,8	0	,0	1	6,3	2	12,5	16	100,0
	69	6	12,8	20	42,6	9	19,1	0	,0	5	10,6	7	14,9	47	100,0
	73	3	30,0	3	30,0	0	,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	5	35,7	3	21,4	1	7,1	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Difficulté d'acceptation de la stomie par la personne stomisée

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	13	15,9	30	36,6	18	22,0	4	4,9	4	4,9	13	15,9	82	100,0
	>=50	10	13,3	27	36,0	19	25,3	4	5,3	7	9,3	8	10,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	16	13,3	46	38,3	35	29,2	7	5,8	7	5,8	9	7,5	120	100,0
	Féminin	7	18,4	11	28,9	3	7,9	1	2,6	4	10,5	12	31,6	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	1	14,3	4	57,1	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	4	30,8	4	30,8	2	15,4	1	7,7	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	26	0	,0	8	66,7	3	25,0	0	,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	4	10,5	13	34,2	8	21,1	5	13,2	1	2,6	7	18,4	38	100,0
	42	4	25,0	5	31,3	5	31,3	0	,0	1	6,3	1	6,3	16	100,0
	69	6	12,8	17	36,2	9	19,1	2	4,3	4	8,5	9	19,1	47	100,0
	73	1	10,0	4	40,0	2	20,0	0	,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	4	28,6	5	35,7	0	,0	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Indisponibilité de votre part

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	6	7,3	12	14,6	24	29,3	20	24,4	6	7,3	14	17,1	82	100,0
	>=50	2	2,7	11	14,7	30	40,0	12	16,0	11	14,7	9	12,0	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	6	5,0	21	17,5	45	37,5	29	24,2	9	7,5	10	8,3	120	100,0
	Féminin	2	5,3	3	7,9	9	23,7	3	7,9	8	21,1	13	34,2	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	2	28,6	3	42,9	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	1	7,7	2	15,4	6	46,2	3	23,1	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	0	,0	1	8,3	4	33,3	5	41,7	1	8,3	1	8,3	12	100,0
	38	4	10,5	8	21,1	9	23,7	8	21,1	2	5,3	7	18,4	38	100,0
	42	0	,0	3	18,8	3	18,8	5	31,3	4	25,0	1	6,3	16	100,0
	69	2	4,3	5	10,6	19	40,4	5	10,6	6	12,8	10	21,3	47	100,0
	73	1	10,0	2	20,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	0	,0	0	,0	8	57,1	3	21,4	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Difficulté à trouver un infirmier stomathérapeute

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	17	20,7	17	20,7	11	13,4	16	19,5	9	11,0	12	14,6	82	100,0
	>=50	13	17,3	13	17,3	13	17,3	12	16,0	15	20,0	9	12,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	22	18,3	28	23,3	19	15,8	24	20,0	16	13,3	11	9,2	120	100,0
	Féminin	8	21,1	2	5,3	5	13,2	5	13,2	8	21,1	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	1	7,7	3	23,1	2	15,4	2	15,4	2	15,4	13	100,0
	26	0	,0	5	41,7	2	16,7	4	33,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	11	28,9	5	13,2	3	7,9	8	21,1	4	10,5	7	18,4	38	100,0
	42	0	,0	3	18,8	3	18,8	4	25,0	4	25,0	2	12,5	16	100,0
	69	7	14,9	8	17,0	10	21,3	7	14,9	8	17,0	7	14,9	47	100,0
	73	2	20,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	2	20,0	2	20,0	10	100,0
	74	6	42,9	2	14,3	1	7,1	1	7,1	3	21,4	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Difficulté à apporter des réponses à certaines questions

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Non concerné		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	19	23,2	22	26,8	19	23,2	5	6,1	7	8,5	10	12,2	82	100,0
	>=50	7	9,3	25	33,3	22	29,3	4	5,3	7	9,3	10	13,3	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	17	14,2	38	31,7	37	30,8	10	8,3	8	6,7	10	8,3	120	100,0
	Féminin	9	23,7	9	23,7	4	10,5	0	,0	6	15,8	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	1	14,3	5	71,4	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	3	23,1	5	38,5	3	23,1	1	7,7	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	2	16,7	5	41,7	2	16,7	0	,0	1	8,3	2	16,7	12	100,0
	38	6	15,8	10	26,3	8	21,1	5	13,2	2	5,3	7	18,4	38	100,0
	42	2	12,5	5	31,3	5	31,3	1	6,3	2	12,5	1	6,3	16	100,0
	69	7	14,9	13	27,7	14	29,8	2	4,3	4	8,5	7	14,9	47	100,0
	73	3	30,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	6	42,9	2	14,3	0	,0	3	21,4	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

c/ Hospitalisations des personnes stomisées pour un problème cutané grave

d/ Mobilisation des personnes ressources

Tableau XXXV
Recours à certaines personnes ressources
durant la période post-opératoire par les médecins (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)	Souvent	8	8,5	9	64,3	13	56,5	11	40,7	41	25,9
	Parfois	7	7,4	2	14,3	7	30,4	8	29,6	24	15,2
	Rarement	7	7,4	2	14,3	2	8,7	3	11,1	14	8,9
	Jamais	54	57,4	1	7,1	1	4,3	2	7,4	58	36,7
	NR	18	19,1	0	,0	0	,0	3	11,1	21	13,3
Autre infirmier	Souvent	32	34,0	6	42,9	4	17,4	6	22,2	48	30,4
	Parfois	13	13,8	3	21,4	8	34,8	7	25,9	31	19,6
	Rarement	3	3,2	2	14,3	3	13,0	3	11,1	11	7,0
	Jamais	30	31,9	1	7,1	6	26,1	6	22,2	43	27,2
	NR	16	17,0	2	14,3	2	8,7	5	18,5	25	15,8
Chirurgien	Souvent	9	9,6	1	7,1	0	,0	8	29,6	18	11,4
	Parfois	27	28,7	1	7,1	1	4,3	8	29,6	37	23,4
	Rarement	12	12,8	2	14,3	3	13,0	6	22,2	23	14,6
	Jamais	29	30,9	8	57,1	16	69,6	2	7,4	55	34,8
	NR	17	18,1	2	14,3	3	13,0	3	11,1	25	15,8
Délégué laboratoire	Souvent	0	,0	1	7,1	2	8,7	0	,0	3	1,9
	Parfois	1	1,1	3	21,4	2	8,7	3	11,1	9	5,7
	Rarement	1	1,1	4	28,6	3	13,0	0	,0	8	5,1
	Jamais	72	76,6	5	35,7	13	56,5	17	63,0	107	67,7
	NR	20	21,3	1	7,1	3	13,0	7	25,9	31	19,6
Association de stomisés	Souvent	2	2,1	3	21,4	2	8,7	3	11,1	10	6,3
	Parfois	6	6,4	2	14,3	4	17,4	5	18,5	17	10,8
	Rarement	3	3,2	4	28,6	8	34,8	4	14,8	19	12,0
	Jamais	64	68,1	4	28,6	6	26,1	9	33,3	83	52,5
	NR	19	20,2	1	7,1	3	13,0	6	22,2	29	18,4
Autre	Souvent	1	1,1	0	,0	0	,0	0	,0	1	,6
	Parfois	0	,0	0	,0	0	,0	1	3,7	1	,6
	Rarement	0	,0	1	7,1	1	4,3	1	3,7	3	1,9
	Jamais	51	54,3	2	14,3	4	17,4	11	40,7	68	43,0
	NR	42	44,7	11	78,6	18	78,3	14	51,9	85	53,8
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Centre stomisé"

"Consultation hospitalière spécialisée"

Tableaux détaillés XXXVI
Recours à certaines personnes ressources
durant la période post-opératoire par les médecins (n=158)

			Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	5	10,6	2	4,3	5	10,6	25	53,2	10	21,3	47	100,0
		>=50	3	6,4	5	10,6	2	4,3	29	61,7	8	17,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	6	9,4	6	9,4	4	6,3	39	60,9	9	14,1	64	100,0
		Féminin	2	6,7	1	3,3	3	10,0	15	50,0	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	1	8,3	2	16,7	1	8,3	7	58,3	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		38	1	4,0	2	8,0	0	,0	12	48,0	10	40,0	25	100,0
		42	3	42,9	0	,0	0	,0	4	57,1	0	,0	7	100,0
		69	1	3,7	1	3,7	4	14,8	17	63,0	4	14,8	27	100,0
		73	1	11,1	2	22,2	0	,0	5	55,6	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	2	22,2	6	66,7	1	11,1	9	100,0
		<50	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	1	16,7	2	33,3	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	9	64,3	2	14,3	2	14,3	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	9	64,3	2	14,3	2	14,3	1	7,1	0	,0	14	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		<50	8	57,1	3	21,4	2	14,3	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	5	55,6	4	44,4	0	,0	0	,0	0	,0	9	100,0
		NR	12	54,5	7	31,8	2	9,1	1	4,5	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		>=50	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
	Sexe	Masculin	2	40,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		Féminin	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
	Département d'exercice	01	5	62,5	3	37,5	0	,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		38	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		74	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	3	33,3	1	11,1	0	,0	1	11,1	9	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		>=50	8	61,5	3	23,1	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	10	50,0	6	30,0	3	15,0	1	5,0	0	,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	2	28,6	0	,0	1	14,3	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	3	33,3	1	11,1	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		<50	3	21,4	5	35,7	3	21,4	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	8	61,5	3	23,1	0	,0	1	7,7	1	7,7	13	100,0

			Autre infirmier										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	13	27,7	3	6,4	3	6,4	17	36,2	11	23,4	47	100,0
		>=50	19	40,4	10	21,3	0	,0	13	27,7	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	20	31,3	12	18,8	2	3,1	22	34,4	8	12,5	64	100,0
		Féminin	12	40,0	1	3,3	1	3,3	8	26,7	8	26,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	6	50,0	1	8,3	0	,0	4	33,3	1	8,3	12	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	3	12,0	5	20,0	1	4,0	8	32,0	8	32,0	25	100,0
		42	2	28,6	1	14,3	1	14,3	2	28,6	1	14,3	7	100,0
		69	8	29,6	4	14,8	0	,0	11	40,7	4	14,8	27	100,0
		73	3	33,3	1	11,1	0	,0	4	44,4	1	11,1	9	100,0
		74	6	66,7	0	,0	1	11,1	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	2	28,6	0	,0	0	,0	2	28,6	7	100,0
		>=50	2	33,3	1	16,7	2	33,3	1	16,7	0	,0	6	100,0
	Sexe	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		Masculin	6	42,9	3	21,4	2	14,3	1	7,1	2	14,3	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	4	28,6	3	21,4	2	14,3	3	21,4	2	14,3	14	100,0
		>=50	0	,0	5	55,6	1	11,1	3	33,3	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	4	18,2	8	36,4	3	13,6	5	22,7	2	9,1	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	4	50,0	1	12,5	1	12,5	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	3	21,4	2	14,3	2	14,3	3	21,4	14	100,0
		>=50	2	15,4	4	30,8	1	7,7	4	30,8	2	15,4	13	100,0
	Sexe	Masculin	4	20,0	5	25,0	3	15,0	6	30,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	2	28,6	0	,0	0	,0	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	0	,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	2	22,2	1	11,1	2	22,2	3	33,3	9	100,0
		74	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0

			Chirurgien										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	7	14,9	12	25,5	4	8,5	14	29,8	10	21,3	47	100,0
		>=50	2	4,3	15	31,9	8	17,0	15	31,9	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	5	7,8	21	32,8	12	18,8	18	28,1	8	12,5	64	100,0
		Féminin	4	13,3	6	20,0	0	,0	11	36,7	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		07	2	16,7	6	50,0	1	8,3	3	25,0	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0
		38	1	4,0	7	28,0	3	12,0	5	20,0	9	36,0	25	100,0
		42	2	28,6	1	14,3	2	28,6	2	28,6	0	,0	7	100,0
		69	3	11,1	7	25,9	2	7,4	10	37,0	5	18,5	27	100,0
		73	0	,0	2	22,2	1	11,1	5	55,6	1	11,1	9	100,0
		74	1	11,1	1	11,1	2	22,2	4	44,4	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	0	,0	1	14,3	3	42,9	2	28,6	7	100,0
		>=50	0	,0	1	16,7	1	16,7	4	66,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	1	7,1	2	14,3	8	57,1	2	14,3	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	1	7,1	1	7,1	9	64,3	3	21,4	14	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	2	22,2	7	77,8	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	0	,0	3	13,6	16	72,7	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	0	,0	1	12,5	5	62,5	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	5	35,7	5	35,7	2	14,3	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	3	23,1	3	23,1	4	30,8	2	15,4	1	7,7	13	100,0
	Sexe	Masculin	7	35,0	4	20,0	6	30,0	2	10,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	4	57,1	0	,0	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	2	22,2	3	33,3	3	33,3	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0

			Délégué laboratoire										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	1	2,1	0	,0	33	70,2	13	27,7	47	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	1	2,1	39	83,0	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	1	1,6	1	1,6	51	79,7	11	17,2	64	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	21	70,0	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	0	,0	0	,0	0	,0	11	91,7	1	8,3	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		38	0	,0	0	,0	1	4,0	14	56,0	10	40,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	5	71,4	2	28,6	7	100,0
		69	0	,0	0	,0	0	,0	23	85,2	4	14,8	27	100,0
		73	0	,0	0	,0	0	,0	8	88,9	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	11,1	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	1	14,3	3	42,9	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	0	,0	2	33,3	4	66,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	1	7,1	3	21,4	4	28,6	5	35,7	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	1	7,1	1	7,1	7	50,0	3	21,4	14	100,0
		>=50	0	,0	1	11,1	2	22,2	6	66,7	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	2	9,1	3	13,6	12	54,5	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	0	,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	0	,0	2	25,0	4	50,0	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	2	14,3	0	,0	9	64,3	3	21,4	14	100,0
		>=50	0	,0	1	7,7	0	,0	8	61,5	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	2	10,0	0	,0	14	70,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	1	14,3	0	,0	3	42,9	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	1	20,0	0	,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	2	22,2	0	,0	3	33,3	4	44,4	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0

			Association de stomisés										Total	
			Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	0	,0	3	6,4	1	2,1	31	66,0	12	25,5	47	100,0
		>=50	2	4,3	3	6,4	2	4,3	33	70,2	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	1	1,6	4	6,3	3	4,7	46	71,9	10	15,6	64	100,0
		Féminin	1	3,3	2	6,7	0	,0	18	60,0	9	30,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		07	1	8,3	1	8,3	1	8,3	8	66,7	1	8,3	12	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		38	0	,0	2	8,0	2	8,0	11	44,0	10	40,0	25	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0
		69	0	,0	1	3,7	0	,0	22	81,5	4	14,8	27	100,0
		73	0	,0	2	22,2	0	,0	6	66,7	1	11,1	9	100,0
		74	1	11,1	0	,0	0	,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	1	14,3	2	28,6	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		>=50	1	16,7	1	16,7	2	33,3	2	33,3	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	3	21,4	2	14,3	4	28,6	4	28,6	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	1	7,1	4	28,6	4	28,6	3	21,4	14	100,0
		>=50	0	,0	3	33,3	4	44,4	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	1	4,5	4	18,2	8	36,4	6	27,3	3	13,6	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		38	0	,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	0	,0	2	25,0	3	37,5	1	12,5	2	25,0	8	100,0
		73	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	1	7,1	4	28,6	6	42,9	3	21,4	14	100,0
		>=50	3	23,1	4	30,8	0	,0	3	23,1	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	3	15,0	4	20,0	2	10,0	8	40,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	1	14,3	2	28,6	1	14,3	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	1	25,0	3	75,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	0	,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	11,1	2	22,2	2	22,2	1	11,1	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Tableaux synthétisés XXXVII
Recours à certaines personnes ressources
durant la période post-opératoire par les médecins (n=158)

Au moins un recours

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	41	50,0	14	17,1	6	7,3	11	13,4	10	12,2	82	100,0
	>=50	42	56,0	14	18,7	1	1,3	13	17,3	5	6,7	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	67	55,8	25	20,8	7	5,8	16	13,3	5	4,2	120	100,0
	Féminin	17	44,7	3	7,9	0	,0	8	21,1	10	26,3	38	100,0
Département d'exercice	01	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
	07	10	76,9	1	7,7	0	,0	2	15,4	0	,0	13	100,0
	26	8	66,7	3	25,0	0	,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	11	28,9	10	26,3	3	7,9	6	15,8	8	21,1	38	100,0
	42	12	75,0	1	6,3	0	,0	2	12,5	1	6,3	16	100,0
	69	23	48,9	9	19,1	3	6,4	8	17,0	4	8,5	47	100,0
	73	3	30,0	1	10,0	1	10,0	4	40,0	1	10,0	10	100,0
	74	10	71,4	2	14,3	0	,0	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

	Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Généraliste	40	42,6	15	16,0	4	4,3	22	23,4	13	13,8	94	100,0
Chirurgien digestif	11	78,6	1	7,1	1	7,1	1	7,1	0	,0	14	100,0
Chirurgien urologue	15	65,2	7	30,4	1	4,3	0	,0	0	,0	23	100,0
Gastro entérologue	18	66,7	5	18,5	1	3,7	1	3,7	2	7,4	27	100,0
Total	84	53,2	28	17,7	7	4,4	24	15,2	15	9,5	158	100,0

Infirmier stomathérapeute (libéral ou non)

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	22	26,8	11	13,4	10	12,2	27	32,9	12	14,6	82	100,0
	>=50	18	24,0	13	17,3	4	5,3	31	41,3	9	12,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	37	30,8	21	17,5	11	9,2	42	35,0	9	7,5	120	100,0
	Féminin	4	10,5	3	7,9	3	7,9	16	42,1	12	31,6	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	0	,0	1	14,3	2	28,6	0	,0	7	100,0
	07	1	7,7	3	23,1	1	7,7	7	53,8	1	7,7	13	100,0
	26	3	25,0	4	33,3	2	16,7	2	16,7	1	8,3	12	100,0
	38	6	15,8	5	13,2	3	7,9	13	34,2	11	28,9	38	100,0
	42	11	68,8	0	,0	0	,0	4	25,0	1	6,3	16	100,0
	69	13	27,7	7	14,9	5	10,6	17	36,2	5	10,6	47	100,0
	73	1	10,0	2	20,0	0	,0	6	60,0	1	10,0	10	100,0
	74	1	7,1	3	21,4	2	14,3	7	50,0	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Autre infirmier

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	24	29,3	11	13,4	7	8,5	22	26,8	18	22,0	82	100,0
	>=50	23	30,7	20	26,7	4	5,3	21	28,0	7	9,3	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	34	28,3	28	23,3	10	8,3	34	28,3	14	11,7	120	100,0
	Féminin	14	36,8	3	7,9	1	2,6	9	23,7	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	3	42,9	2	28,6	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	7	53,8	1	7,7	0	,0	4	30,8	1	7,7	13	100,0
	26	6	50,0	3	25,0	0	,0	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38	6	15,8	6	15,8	6	15,8	11	28,9	9	23,7	38	100,0
	42	4	25,0	4	25,0	1	6,3	4	25,0	3	18,8	16	100,0
	69	10	21,3	12	25,5	2	4,3	14	29,8	9	19,1	47	100,0
	73	3	30,0	1	10,0	0	,0	5	50,0	1	10,0	10	100,0
	74	9	64,3	2	14,3	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Chirurgien

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	13	15,9	18	22,0	8	9,8	26	31,7	17	20,7	82	100,0
	>=50	5	6,7	19	25,3	15	20,0	28	37,3	8	10,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	13	10,8	26	21,7	23	19,2	44	36,7	14	11,7	120	100,0
	Féminin	5	13,2	11	28,9	0	,0	11	28,9	11	28,9	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	2	28,6	2	28,6	2	28,6	1	14,3	7	100,0
	07	2	15,4	6	46,2	1	7,7	4	30,8	0	,0	13	100,0
	26	3	25,0	4	33,3	1	8,3	2	16,7	2	16,7	12	100,0
	38	2	5,3	8	21,1	5	13,2	13	34,2	10	26,3	38	100,0
	42	3	18,8	3	18,8	3	18,8	5	31,3	2	12,5	16	100,0
	69	5	10,6	10	21,3	7	14,9	17	36,2	8	17,0	47	100,0
	73	0	,0	2	20,0	2	20,0	5	50,0	1	10,0	10	100,0
	74	3	21,4	2	14,3	2	14,3	6	42,9	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Délégué laboratoire

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	3	3,7	7	8,5	2	2,4	50	61,0	20	24,4	82	100,0
	>=50	0	,0	2	2,7	5	6,7	57	76,0	11	14,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	3	2,5	8	6,7	8	6,7	82	68,3	19	15,8	120	100,0
	Féminin	0	,0	1	2,6	0	,0	25	65,8	12	31,6	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	0	,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0
	07	0	,0	0	,0	0	,0	12	92,3	1	7,7	13	100,0
	26	0	,0	0	,0	0	,0	10	83,3	2	16,7	12	100,0
	38	1	2,6	4	10,5	3	7,9	19	50,0	11	28,9	38	100,0
	42	0	,0	1	6,3	0	,0	12	75,0	3	18,8	16	100,0
	69	1	2,1	3	6,4	3	6,4	30	63,8	10	21,3	47	100,0
	73	0	,0	0	,0	1	10,0	8	80,0	1	10,0	10	100,0
	74	1	7,1	1	7,1	1	7,1	9	64,3	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0

Association de stomisés

		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	4	4,9	6	7,3	11	13,4	42	51,2	19	23,2	82	100,0
	>=50	6	8,0	11	14,7	8	10,7	40	53,3	10	13,3	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	8	6,7	14	11,7	17	14,2	64	53,3	17	14,2	120	100,0
	Féminin	2	5,3	3	7,9	2	5,3	19	50,0	12	31,6	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	1	14,3	1	14,3	3	42,9	0	,0	7	100,0
	07	2	15,4	1	7,7	1	7,7	8	61,5	1	7,7	13	100,0
	26	0	,0	1	8,3	1	8,3	8	66,7	2	16,7	12	100,0
	38	2	5,3	3	7,9	6	15,8	16	42,1	11	28,9	38	100,0
	42	1	6,3	3	18,8	1	6,3	8	50,0	3	18,8	16	100,0
	69	2	4,3	5	10,6	7	14,9	24	51,1	9	19,1	47	100,0
	73	0	,0	2	20,0	1	10,0	6	60,0	1	10,0	10	100,0
	74	1	7,1	0	,0	1	7,1	10	71,4	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

e/ Facilité d'orientation des patients vers un infirmier stomathérapeute

Tableau XXXVIII
Orientation aisée d'un patient stomisé
vers un infirmier stomathérapeute (n=158)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	9	9,6	11	78,6	22	95,7	19	70,4	61	38,6
Non	50	53,2	3	21,4	1	4,3	5	18,5	59	37,3
Non concerné	30	31,9	0	,0	0	,0	1	3,7	31	19,6
NR	5	5,3	0	,0	0	,0	2	7,4	7	4,4
Total	94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Tableau détaillé XXXIX
Orientation aisée d'un patient stomisé
vers un infirmier stomathérapeute (n=158)

			Orientez-vous facilement vos patients stomisés vers un infirmier stomathérapeute ?				Total	
			Oui		Non		n	%
			n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	5	17,9	23	82,1	28	100,0
		>=50	4	12,9	27	87,1	31	100,0
	Sexe	Masculin	7	15,6	38	84,4	45	100,0
		Féminin	2	14,3	12	85,7	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	2	100,0
		07	2	20,0	8	80,0	10	100,0
		26	0	,0	2	100,0	2	100,0
		38	2	13,3	13	86,7	15	100,0
		42	3	60,0	2	40,0	5	100,0
		69	1	6,3	15	93,8	16	100,0
		73	1	25,0	3	75,0	4	100,0
		74	0	,0	5	100,0	5	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	7	100,0	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	3	50,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	11	78,6	3	21,4	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	1	33,3	2	66,7	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	13	92,9	1	7,1	14	100,0
		>=50	9	100,0	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	21	95,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	5	100,0
		42	4	100,0	0	,0	4	100,0
		69	8	100,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	75,0	3	25,0	12	100,0
		>=50	10	83,3	2	16,7	12	100,0
	Sexe	Masculin	15	83,3	3	16,7	18	100,0
		Féminin	4	66,7	2	33,3	6	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		26	4	100,0	0	,0	4	100,0
		38	3	75,0	1	25,0	4	100,0
		42	2	100,0	0	,0	2	100,0
		69	7	77,8	2	22,2	9	100,0
		74	2	66,7	1	33,3	3	100,0

Tableau XL
Raisons évoquées par les médecins pour lesquels il n'est aisé pas d'orienter
un patient stomisé vers un infirmier stomathérapeute (n=59)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pas de connaissance d'infirmier stomathérapeute	38	76,0	0	,0	1	100,0	4	80,0	43	72,9
Absence d'infirmier stomathérapeute proche du domicile du patient	20	40,0	1	33,3	1	100,0	0	,0	22	37,3
Faible disponibilité de l'infirmier stomathérapeute	1	2,0	0	,0	0	,0	1	20,0	2	3,4
Autre	5	10,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	8,5
Total	50	100,0	3	100,0	1	100,0	5	100,0	59	100,0

Autres, précisez :

"Deux patients stomisés sans problème ces 2 dernières années donc échantillon non représentatif des possibles difficultés"

"Je ne savais pas que cela existait"

"Les infirmiers libéraux gèrent ce type de soins dans l'Ain"

"Patient géré par le service de chirurgie"

3/ Commentaires sur la prise en charge des personnes stomisées

"Aucun patient"

"Beaucoup moins de stomisé qu'avant pour moi"

"Ce problème concerne surtout le chirurgien et très peu le médecin"

"Correcte dans ma pratique"

"Dans le cadre de mes remplacements, je n'ai jamais été confronté au problème, désolé..."

"Elle passe essentiellement par le biais du chirurgien digestif, le gastro entérologue est plus rarement sollicité."

"Il manque un ou plusieurs infirmiers stomathérapeutes compétents et bien acceptés par les malades"

"Je n'ai pas de malades stomisés actuellement"

"Je suis réinstallé depuis 18 mois dans la région Rhône-Alpes et ma clientèle est encore réduite"

"Je travaille avec un stomathérapeute dans mon établissement"

"L'état actuel peut être rassuré par : "Débrouillez vous tout seul !""

"La préparation psychologique de ces patients est très insuffisante, on a tendance à minimiser les difficultés en pré-opératoire"

"La prise en charge me paraît bonne, elle est entièrement réalisée par le service de chirurgie qui pratique l'intervention"

"Le manque d'information tant au patient qu'au médecin généraliste de la part de l'hôpital (chirurgie). NB : J'ai été appelé 1 dimanche en urgence pour changer 1 poche (bouchée ?) même le SAMU (07) ne sait pas comment faire !!!"

"Manque d'infirmier spécialisé"

"Manque dans le domaine psychologique surtout"

"Manque effrayant d'infirmier(e)s stomathérapeutes disponibles (dans les structures de soins et en ville)"

"Mes patients (rares) se gèrent très bien, l'un d'eux refuse toute association de stomisés"

"Nécessité d'un infirmier référent sur notre site à intégrer dans un réseau"

"Non concerné"

"Nous avons dans la clinique une infirmière stomathérapeute qui prend en charge avant, pendant et après l'ensemble des patients"

"Pas d'expérience dans ma clientèle libérale"

"Pas d'expérience personnelle"

"Pas de problème. On voit tous avant la sortie de clinique la stomathérapeute"

"Pas ou peu de problème actuel..."

"Prise en charge par infirmier stomathérapeute indispensable et systématique"

"Prise en charge très correcte sur mon lieu de travail"

"RAS"

"Rôle fondamental de la prévention des problèmes, plus d'information et le suivi par stomathérapeute"

"Souvent difficile pour les médecins généralistes car manque d'informations..."

"Souvent la prise en charge se fait en clinique"

"Stomathérapeute indispensable"

"Stomathérapeute sur la polyclinique mais n'intervient pas à domicile à ma connaissance"

"Toujours en collaboration avec Mme MONNIER infirmière stomathérapeute du service et qui a un mi-temps dédié en consultation externe. Indispensable et nécessité d'une réévaluation de temps à 100 %"

"Une infirmière pour 2 départements, à 30 km de mon site"

E- OPINION SUR L'OPPORTUNITE DE CREATION D'UN RESEAU DE SOINS EN STOMATHERAPIE EN RHONE-ALPES

1/ Appréciation de l'initiative de création d'un tel réseau de santé

Tableau détaillé XLI

Intérêt de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie dans son principe (n=158)

			Dans son principe								Total	
			Très intéressante		Assez intéressante		Sans grand intérêt		NSP		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	16	34,0	25	53,2	1	2,1	5	10,6	47	100,0
		>=50	15	31,9	19	40,4	7	14,9	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	19	29,7	32	50,0	7	10,9	6	9,4	64	100,0
		Féminin	12	40,0	12	40,0	1	3,3	5	16,7	30	100,0
		01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		07	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
	Département d'exercice	26	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		38	8	32,0	13	52,0	1	4,0	3	12,0	25	100,0
		42	1	14,3	5	71,4	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	8	29,6	12	44,4	3	11,1	4	14,8	27	100,0
		73	3	33,3	3	33,3	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	3	33,3	6	66,7	0	,0	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	4	66,7	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	11	78,6	3	21,4	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	13	92,9	1	7,1	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	5	55,6	3	33,3	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	17	77,3	4	18,2	1	4,5	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	8	57,1	5	35,7	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	6	46,2	5	38,5	2	15,4	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	8	40,0	9	45,0	2	10,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		38	2	40,0	3	60,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		69	5	55,6	3	33,3	1	11,1	0	,0	9	100,0
		74	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0

Tableau détaillé XLII
Intérêt de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie dans la pratique personnelle
(n=158)

			Dans le cadre de votre pratique personnelle								Total	
			Très intéressante		Assez intéressante		Sans grand intérêt		NSP		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	10	21,3	17	36,2	12	25,5	8	17,0	47	100,0
		>=50	10	21,3	18	38,3	13	27,7	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	13	20,3	25	39,1	20	31,3	6	9,4	64	100,0
		Féminin	7	23,3	10	33,3	5	16,7	8	26,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		07	5	41,7	3	25,0	4	33,3	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
		38	5	20,0	9	36,0	8	32,0	3	12,0	25	100,0
		42	1	14,3	5	71,4	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	5	18,5	8	29,6	8	29,6	6	22,2	27	100,0
		73	2	22,2	3	33,3	2	22,2	2	22,2	9	100,0
		74	1	11,1	6	66,7	1	11,1	1	11,1	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	4	57,1	3	42,9	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	2	33,3	4	66,7	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	7	50,0	7	50,0	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	10	71,4	3	21,4	1	7,1	0	,0	14	100,0
		>=50	4	44,4	3	33,3	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	13	59,1	6	27,3	3	13,6	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	2	40,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	2	25,0	1	12,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	3	21,4	8	57,1	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	15,4	5	38,5	6	46,2	0	,0	13	100,0
	Sexe	Masculin	4	20,0	9	45,0	6	30,0	1	5,0	20	100,0
		Féminin	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		38	2	40,0	0	,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	2	50,0	0	,0	4	100,0
		69	2	22,2	5	55,6	2	22,2	0	,0	9	100,0
		74	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0

Tableau synthétisé XLIII
Intérêt de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie dans son principe (n=158)

		Très intéressante		Assez intéressante		Sans grand intérêt		NSP		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	43	52,4	32	39,0	1	1,2	6	7,3	82	100,0
	>=50	30	40,0	29	38,7	10	13,3	6	8,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	55	45,8	48	40,0	10	8,3	7	5,8	120	100,0
	Féminin	19	50,0	13	34,2	1	2,6	5	13,2	38	100,0
Département d'exercice	01	3	42,9	3	42,9	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07	7	53,8	5	38,5	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	7	58,3	2	16,7	1	8,3	2	16,7	12	100,0
	38	17	44,7	17	44,7	1	2,6	3	7,9	38	100,0
	42	6	37,5	8	50,0	1	6,3	1	6,3	16	100,0
	69	22	46,8	17	36,2	4	8,5	4	8,5	47	100,0
	73	4	40,0	3	30,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	7	50,0	6	42,9	1	7,1	0	,0	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Tableau synthétisé XLIV
Intérêt de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie dans la pratique personnelle (n=158)

		Très intéressante		Assez intéressante		Sans grand intérêt		NSP		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	27	32,9	31	37,8	14	17,1	10	12,2	82	100,0
	>=50	18	24,0	30	40,0	21	28,0	6	8,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	37	30,8	47	39,2	29	24,2	7	5,8	120	100,0
	Féminin	9	23,7	14	36,8	6	15,8	9	23,7	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	4	57,1	1	14,3	0	,0	7	100,0
	07	5	38,5	4	30,8	4	30,8	0	,0	13	100,0
	26	5	41,7	4	33,3	1	8,3	2	16,7	12	100,0
	38	12	31,6	12	31,6	10	26,3	4	10,5	38	100,0
	42	3	18,8	8	50,0	4	25,0	1	6,3	16	100,0
	69	15	31,9	15	31,9	11	23,4	6	12,8	47	100,0
	73	2	20,0	4	40,0	2	20,0	2	20,0	10	100,0
	74	2	14,3	9	64,3	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

2/ Intérêts et contraintes perçus de la structuration de ce réseau

a/ Intérêts envisagés

Tableau XLV
Intérêts perçus de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Préparer l'intervention avec des professionnels formés	Intérêt certain	47	50,0	8	57,1	17	73,9	10	37,0	82	51,9
	Intérêt relatif	24	25,5	5	35,7	3	13,0	10	37,0	42	26,6
	Pas d'intérêt particulier	10	10,6	0	,0	1	4,3	1	3,7	12	7,6
	NR	13	13,8	1	7,1	2	8,7	6	22,2	22	13,9
Favoriser la coordination entre les professionnelles concernées (libéraux et hospitaliers)	Intérêt certain	48	51,1	11	78,6	13	56,5	9	33,3	81	51,3
	Intérêt relatif	25	26,6	3	21,4	7	30,4	11	40,7	46	29,1
	Pas d'intérêt particulier	11	11,7	0	,0	1	4,3	1	3,7	13	8,2
	NR	10	10,6	0	,0	2	8,7	6	22,2	18	11,4
Organiser le retour à domicile	Intérêt certain	55	58,5	13	92,9	20	87,0	15	55,6	103	65,2
	Intérêt relatif	22	23,4	1	7,1	1	4,3	5	18,5	29	18,4
	Pas d'intérêt particulier	8	8,5	0	,0	1	4,3	2	7,4	11	7,0
	NR	9	9,6	0	,0	1	4,3	5	18,5	15	9,5
Prévenir les complications	Intérêt certain	56	59,6	12	85,7	18	78,3	16	59,3	102	64,6
	Intérêt relatif	22	23,4	1	7,1	3	13,0	3	11,1	29	18,4
	Pas d'intérêt particulier	5	5,3	0	,0	1	4,3	2	7,4	8	5,1
	NR	11	11,7	1	7,1	1	4,3	6	22,2	19	12,0
Prévenir le handicap lié à un appareillage	Intérêt certain	54	57,4	11	78,6	15	65,2	13	48,1	93	58,9
	Intérêt relatif	22	23,4	3	21,4	6	26,1	7	25,9	38	24,1
	Pas d'intérêt particulier	7	7,4	0	,0	1	4,3	2	7,4	10	6,3
	NR	11	11,7	0	,0	1	4,3	5	18,5	17	10,8
Résoudre des problèmes cutanés complexes	Intérêt certain	60	63,8	7	50,0	17	73,9	13	48,1	97	61,4
	Intérêt relatif	19	20,2	5	35,7	3	13,0	7	25,9	34	21,5
	Pas d'intérêt particulier	5	5,3	1	7,1	1	4,3	1	3,7	8	5,1
	NR	10	10,6	1	7,1	2	8,7	6	22,2	19	12,0
Déléguer une aide et un soutien psychologique	Intérêt certain	43	45,7	12	85,7	15	65,2	14	51,9	84	53,2
	Intérêt relatif	33	35,1	2	14,3	7	30,4	8	29,6	50	31,6
	Pas d'intérêt particulier	8	8,5	0	,0	0	,0	0	,0	8	5,1
	NR	10	10,6	0	,0	1	4,3	5	18,5	16	10,1
Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels	Intérêt certain	41	43,6	6	42,9	11	47,8	11	40,7	69	43,7
	Intérêt relatif	33	35,1	7	50,0	8	34,8	10	37,0	58	36,7
	Pas d'intérêt particulier	10	10,6	0	,0	0	,0	0	,0	10	6,3
	NR	10	10,6	1	7,1	4	17,4	6	22,2	21	13,3
Diminuer les coûts de prise en charge (réhospitalisation évitée, appareillages inadaptés et remplacés)	Intérêt certain	34	36,2	6	42,9	12	52,2	12	44,4	64	40,5
	Intérêt relatif	34	36,2	4	28,6	6	26,1	7	25,9	51	32,3
	Pas d'intérêt particulier	9	9,6	2	14,3	1	4,3	0	,0	12	7,6
	NR	17	18,1	2	14,3	4	17,4	8	29,6	31	19,6
Autre	Intérêt certain	2	2,1	1	7,1	1	4,3	1	3,7	5	3,2
	Intérêt relatif	4	4,3	0	,0	0	,0	0	,0	4	2,5
	Pas d'intérêt particulier	11	11,7	1	7,1	0	,0	0	,0	12	7,6
	NR	77	81,9	12	85,7	22	95,7	26	96,3	137	86,7
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Participation à des études cliniques ou d'évaluation"

"Faire accepter l'intervention et ses suites au patient"

"Formation des IDE"

Tableaux détaillés XLVI
Intérêts perçus de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

			Préparer l'intervention avec des professionnels formés								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	23	48,9	12	25,5	3	6,4	9	19,1	47	100,0
		>=50	24	51,1	12	25,5	7	14,9	4	8,5	47	100,0
	Sexe	Masculin	33	51,6	17	26,6	8	12,5	6	9,4	64	100,0
		Féminin	14	46,7	7	23,3	2	6,7	7	23,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		07	8	66,7	3	25,0	0	,0	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	13	52,0	8	32,0	1	4,0	3	12,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	1	14,3	2	28,6	7	100,0
		69	14	51,9	6	22,2	3	11,1	4	14,8	27	100,0
		73	3	33,3	3	33,3	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	6	66,7	2	22,2	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	5	71,4	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
		>=50	2	33,3	4	66,7	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	8	57,1	5	35,7	0	,0	1	7,1	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	11	78,6	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	6	66,7	2	22,2	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	16	72,7	3	13,6	1	4,5	2	9,1	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	4	80,0	0	,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	7	87,5	1	12,5	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	7	50,0	3	21,4	1	7,1	3	21,4	14	100,0
		>=50	3	23,1	7	53,8	0	,0	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	6	30,0	10	50,0	0	,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	4	57,1	0	,0	1	14,3	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	3	75,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	33,3	3	33,3	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0

			Favoriser la coordination entre les professionnelles concernés (libéraux et hospitaliers)								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	28	59,6	11	23,4	3	6,4	5	10,6	47	100,0
		>=50	20	42,6	14	29,8	8	17,0	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	32	50,0	18	28,1	10	15,6	4	6,3	64	100,0
		Féminin	16	53,3	7	23,3	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	7	58,3	2	16,7	2	16,7	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	14	56,0	6	24,0	2	8,0	3	12,0	25	100,0
		42	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	11	40,7	10	37,0	3	11,1	3	11,1	27	100,0
		73	4	44,4	3	33,3	1	11,1	1	11,1	9	100,0
		74	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	4	66,7	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	11	78,6	3	21,4	0	,0	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	8	57,1	5	35,7	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	5	55,6	2	22,2	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	12	54,5	7	31,8	1	4,5	2	9,1	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	6	42,9	1	7,1	3	21,4	14	100,0
		>=50	5	38,5	5	38,5	0	,0	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	6	30,0	9	45,0	1	5,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	3	42,9	2	28,6	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	3	75,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	1	11,1	1	11,1	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Organiser le retour à domicile								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	30	63,8	10	21,3	2	4,3	5	10,6	47	100,0
		>=50	25	53,2	12	25,5	6	12,8	4	8,5	47	100,0
	Sexe	Masculin	37	57,8	16	25,0	7	10,9	4	6,3	64	100,0
		Féminin	18	60,0	6	20,0	1	3,3	5	16,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	8	66,7	2	16,7	1	8,3	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	13	52,0	9	36,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	5	71,4	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	18	66,7	5	18,5	2	7,4	2	7,4	27	100,0
		73	3	33,3	4	44,4	1	11,1	1	11,1	9	100,0
		74	6	66,7	2	22,2	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	7	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	5	83,3	1	16,7	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	13	92,9	1	7,1	0	,0	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	13	92,9	0	,0	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	19	86,4	1	4,5	1	4,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	7	87,5	1	12,5	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	10	71,4	1	7,1	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	1	7,7	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	11	55,0	4	20,0	2	10,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	4	57,1	1	14,3	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	55,6	1	11,1	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Prévenir les complications								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	31	66,0	8	17,0	2	4,3	6	12,8	47	100,0
		>=50	25	53,2	14	29,8	3	6,4	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	39	60,9	17	26,6	4	6,3	4	6,3	64	100,0
		Féminin	17	56,7	5	16,7	1	3,3	7	23,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	9	75,0	2	16,7	0	,0	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	15	60,0	7	28,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	5	71,4	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	16	59,3	7	25,9	1	3,7	3	11,1	27	100,0
		73	2	22,2	4	44,4	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	7	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	4	66,7	1	16,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	12	85,7	1	7,1	0	,0	1	7,1	14	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	12	85,7	1	7,1	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	6	66,7	2	22,2	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	17	77,3	3	13,6	1	4,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	64,3	2	14,3	0	,0	3	21,4	14	100,0
		>=50	7	53,8	1	7,7	2	15,4	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	11	55,0	3	15,0	2	10,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	0	,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	2	22,2	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Prévenir le handicap lié à un appareillage								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	28	59,6	10	21,3	3	6,4	6	12,8	47	100,0
		>=50	26	55,3	12	25,5	4	8,5	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	37	57,8	17	26,6	6	9,4	4	6,3	64	100,0
		Féminin	17	56,7	5	16,7	1	3,3	7	23,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	9	75,0	2	16,7	0	,0	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	13	52,0	8	32,0	1	4,0	3	12,0	25	100,0
		42	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	16	59,3	6	22,2	2	7,4	3	11,1	27	100,0
		73	3	33,3	3	33,3	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	6	85,7	1	14,3	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	4	66,7	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	11	78,6	3	21,4	0	,0	0	,0	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	11	78,6	2	14,3	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	4	44,4	4	44,4	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	14	63,6	6	27,3	1	4,5	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	62,5	3	37,5	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	8	57,1	4	28,6	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	3	23,1	2	15,4	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	8	40,0	7	35,0	2	10,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	33,3	4	44,4	0	,0	2	22,2	9	100,0
		74	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Résoudre des problèmes cutanés complexes								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	32	68,1	8	17,0	2	4,3	5	10,6	47	100,0
		>=50	28	59,6	11	23,4	3	6,4	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	41	64,1	15	23,4	4	6,3	4	6,3	64	100,0
		Féminin	19	63,3	4	13,3	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	9	75,0	2	16,7	0	,0	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	17	68,0	5	20,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	17	63,0	6	22,2	1	3,7	3	11,1	27	100,0
		73	5	55,6	2	22,2	1	11,1	1	11,1	9	100,0
		74	6	66,7	2	22,2	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	5	71,4	1	14,3	1	14,3	0	,0	7	100,0
		>=50	1	16,7	4	66,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	7	50,0	5	35,7	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	11	78,6	2	14,3	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	6	66,7	1	11,1	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	16	72,7	3	13,6	1	4,5	2	9,1	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	7	87,5	1	12,5	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	8	57,1	3	21,4	0	,0	3	21,4	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	1	7,7	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	9	45,0	6	30,0	1	5,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	4	57,1	1	14,3	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	0	,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	2	22,2	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Déléguer une aide et un soutien psychologique								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	23	48,9	17	36,2	2	4,3	5	10,6	47	100,0
		>=50	20	42,6	16	34,0	6	12,8	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	28	43,8	25	39,1	7	10,9	4	6,3	64	100,0
		Féminin	15	50,0	8	26,7	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	5	41,7	5	41,7	1	8,3	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	11	44,0	11	44,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	14	51,9	7	25,9	3	11,1	3	11,1	27	100,0
		73	2	22,2	5	55,6	1	11,1	1	11,1	9	100,0
		74	7	77,8	1	11,1	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	7	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	4	66,7	2	33,3	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	12	85,7	2	14,3	0	,0	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	10	71,4	3	21,4	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	5	55,6	4	44,4	0	,0	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	14	63,6	7	31,8	0	,0	1	4,5	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	64,3	3	21,4	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	5	38,5	5	38,5	0	,0	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	9	45,0	8	40,0	0	,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	0	,0	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	2	50,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	55,6	2	22,2	0	,0	2	22,2	9	100,0
		74	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	23	48,9	16	34,0	2	4,3	6	12,8	47	100,0
		>=50	18	38,3	17	36,2	8	17,0	4	8,5	47	100,0
	Sexe	Masculin	30	46,9	21	32,8	9	14,1	4	6,3	64	100,0
		Féminin	11	36,7	12	40,0	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	6	50,0	3	25,0	2	16,7	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	10	40,0	12	48,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	12	44,4	10	37,0	3	11,1	2	7,4	27	100,0
		73	2	22,2	4	44,4	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	6	66,7	2	22,2	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	4	57,1	3	42,9	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	1	16,7	4	66,7	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	6	42,9	7	50,0	0	,0	1	7,1	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	7	50,0	4	28,6	0	,0	3	21,4	14	100,0
		>=50	4	44,4	4	44,4	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	10	45,5	8	36,4	0	,0	4	18,2	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	62,5	2	25,0	0	,0	1	12,5	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	7	50,0	4	28,6	0	,0	3	21,4	14	100,0
		>=50	4	30,8	6	46,2	0	,0	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	7	35,0	9	45,0	0	,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	4	57,1	1	14,3	0	,0	2	28,6	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	4	80,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	1	25,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	55,6	1	11,1	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	2	66,7	0	,0	1	33,3	3	100,0

			Diminuer les coûts de prise en charge (réhospitalisation évitée, appareillages inadaptés et remplacés)								Total	
			Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	17	36,2	17	36,2	4	8,5	9	19,1	47	100,0
		>=50	17	36,2	17	36,2	5	10,6	8	17,0	47	100,0
	Sexe	Masculin	29	45,3	20	31,3	8	12,5	7	10,9	64	100,0
		Féminin	5	16,7	14	46,7	1	3,3	10	33,3	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	6	50,0	3	25,0	2	16,7	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	0	,0	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	12	48,0	10	40,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	3	42,9	2	28,6	0	,0	2	28,6	7	100,0
		69	7	25,9	9	33,3	3	11,1	8	29,6	27	100,0
		73	2	22,2	4	44,4	1	11,1	2	22,2	9	100,0
		74	3	33,3	5	55,6	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	5	71,4	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
		>=50	0	,0	3	50,0	2	33,3	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	6	42,9	4	28,6	2	14,3	2	14,3	14	100,0
		01	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	2	66,7	1	33,3	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
		69	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	8	57,1	4	28,6	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	4	44,4	2	22,2	1	11,1	2	22,2	9	100,0
	Sexe	Masculin	11	50,0	6	27,3	1	4,5	4	18,2	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	62,5	1	12,5	0	,0	2	25,0	8	100,0
		73	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	7	50,0	3	21,4	0	,0	4	28,6	14	100,0
		>=50	5	38,5	4	30,8	0	,0	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	9	45,0	6	30,0	0	,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	3	42,9	1	14,3	0	,0	3	42,9	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	0	,0	2	50,0	4	100,0
		69	3	33,3	2	22,2	0	,0	4	44,4	9	100,0
		74	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0

Tableaux synthétisés XLVII
Intérêts perçus de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

Préparer l'intervention avec des professionnels formés

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	46	56,1	17	20,7	5	6,1	14	17,1	82	100,0
	>=50	35	46,7	25	33,3	7	9,3	8	10,7	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	63	52,5	35	29,2	9	7,5	13	10,8	120	100,0
	Féminin	19	50,0	7	18,4	3	7,9	9	23,7	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	2	28,6	2	28,6	2	28,6	7	100,0
	07	8	61,5	4	30,8	0	,0	1	7,7	13	100,0
	26	5	41,7	5	41,7	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	20	52,6	12	31,6	1	2,6	5	13,2	38	100,0
	42	8	50,0	3	18,8	1	6,3	4	25,0	16	100,0
	69	27	57,4	10	21,3	3	6,4	7	14,9	47	100,0
	73	4	40,0	3	30,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	8	57,1	3	21,4	2	14,3	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Favoriser la coordination entre les professionnelles concernées (libéraux et hospitaliers)

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	46	56,1	23	28,0	4	4,9	9	11,0	82	100,0
	>=50	34	45,3	23	30,7	9	12,0	9	12,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	61	50,8	37	30,8	12	10,0	10	8,3	120	100,0
	Féminin	20	52,6	9	23,7	1	2,6	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	8	61,5	2	15,4	2	15,4	1	7,7	13	100,0
	26	5	41,7	4	33,3	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38	20	52,6	11	28,9	2	5,3	5	13,2	38	100,0
	42	9	56,3	4	25,0	0	,0	3	18,8	16	100,0
	69	24	51,1	13	27,7	4	8,5	6	12,8	47	100,0
	73	5	50,0	3	30,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
	74	8	57,1	4	28,6	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Organiser le retour à domicile

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	60	73,2	11	13,4	3	3,7	8	9,8	82	100,0
	>=50	42	56,0	18	24,0	8	10,7	7	9,3	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	80	66,7	22	18,3	10	8,3	8	6,7	120	100,0
	Féminin	23	60,5	7	18,4	1	2,6	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	5	71,4	0	,0	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	9	69,2	2	15,4	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	26	10	83,3	0	,0	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	22	57,9	12	31,6	0	,0	4	10,5	38	100,0
	42	10	62,5	1	6,3	2	12,5	3	18,8	16	100,0
	69	33	70,2	7	14,9	3	6,4	4	8,5	47	100,0
	73	4	40,0	4	40,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
	74	9	64,3	3	21,4	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Prévenir les complications

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	59	72,0	11	13,4	2	2,4	10	12,2	82	100,0
	>=50	42	56,0	18	24,0	6	8,0	9	12,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	79	65,8	24	20,0	7	5,8	10	8,3	120	100,0
	Féminin	23	60,5	5	13,2	1	2,6	9	23,7	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	9	69,2	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
	26	9	75,0	1	8,3	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	25	65,8	7	18,4	1	2,6	5	13,2	38	100,0
	42	11	68,8	1	6,3	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	29	61,7	11	23,4	1	2,1	6	12,8	47	100,0
	73	3	30,0	4	40,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	11	78,6	1	7,1	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Prévenir le handicap lié à un appareillage

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	53	64,6	17	20,7	3	3,7	9	11,0	82	100,0
	>=50	39	52,0	21	28,0	7	9,3	8	10,7	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	70	58,3	33	27,5	9	7,5	8	6,7	120	100,0
	Féminin	23	60,5	5	13,2	1	2,6	9	23,7	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	9	69,2	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
	26	9	75,0	1	8,3	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	21	55,3	11	28,9	2	5,3	4	10,5	38	100,0
	42	9	56,3	3	18,8	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	26	55,3	14	29,8	2	4,3	5	10,6	47	100,0
	73	4	40,0	3	30,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	10	71,4	2	14,3	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Résoudre des problèmes cutanés complexes

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	56	68,3	14	17,1	3	3,7	9	11,0	82	100,0
	>=50	40	53,3	20	26,7	5	6,7	10	13,3	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	73	60,8	29	24,2	7	5,8	11	9,2	120	100,0
	Féminin	24	63,2	5	13,2	1	2,6	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	3	42,9	3	42,9	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	9	69,2	3	23,1	0	,0	1	7,7	13	100,0
	26	7	58,3	2	16,7	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38	25	65,8	6	15,8	1	2,6	6	15,8	38	100,0
	42	9	56,3	3	18,8	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	30	63,8	10	21,3	1	2,1	6	12,8	47	100,0
	73	6	60,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
	74	8	57,1	4	28,6	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Déléguer une aide et un soutien psychologique

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	49	59,8	23	28,0	2	2,4	8	9,8	82	100,0
	>=50	34	45,3	27	36,0	6	8,0	8	10,7	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	63	52,5	42	35,0	7	5,8	8	6,7	120	100,0
	Féminin	21	55,3	8	21,1	1	2,6	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	6	46,2	5	38,5	1	7,7	1	7,7	13	100,0
	26	7	58,3	3	25,0	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	19	50,0	15	39,5	0	,0	4	10,5	38	100,0
	42	7	43,8	6	37,5	0	,0	3	18,8	16	100,0
	69	27	57,4	12	25,5	3	6,4	5	10,6	47	100,0
	73	3	30,0	5	50,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
	74	10	71,4	2	14,3	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Faciliter la circulation de l'information entre les professionnels

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	41	50,0	27	32,9	2	2,4	12	14,6	82	100,0
	>=50	27	36,0	31	41,3	8	10,7	9	12,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	53	44,2	45	37,5	9	7,5	13	10,8	120	100,0
	Féminin	16	42,1	13	34,2	1	2,6	8	21,1	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	7	53,8	3	23,1	2	15,4	1	7,7	13	100,0
	26	5	41,7	5	41,7	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	14	36,8	18	47,4	0	,0	6	15,8	38	100,0
	42	7	43,8	5	31,3	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	24	51,1	14	29,8	3	6,4	6	12,8	47	100,0
	73	3	30,0	4	40,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	7	50,0	4	28,6	1	7,1	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Diminuer les coûts de prise en charge (réhospitalisation évitée, appareillages inadaptés et remplacés)

		Intérêt certain		Intérêt relatif		Pas d'intérêt particulier		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	37	45,1	25	30,5	4	4,9	16	19,5	82	100,0
	>=50	26	34,7	26	34,7	8	10,7	15	20,0	75	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	55	45,8	36	30,0	11	9,2	18	15,0	120	100,0
	Féminin	9	23,7	15	39,5	1	2,6	13	34,2	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	6	46,2	4	30,8	2	15,4	1	7,7	13	100,0
	26	6	50,0	1	8,3	4	33,3	1	8,3	12	100,0
	38	20	52,6	14	36,8	0	,0	4	10,5	38	100,0
	42	5	31,3	4	25,0	1	6,3	6	37,5	16	100,0
	69	17	36,2	12	25,5	3	6,4	15	31,9	47	100,0
	73	3	30,0	4	40,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
	74	5	35,7	7	50,0	1	7,1	1	7,1	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

b/ Contraintes estimées

Tableau XLVIII
Contraintes perçues de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Temps de travail à dédier au réseau	Contraintes certaines	51	54,3	6	42,9	9	39,1	16	59,3	82	51,9
	Contraintes relatives	27	28,7	6	42,9	10	43,5	5	18,5	48	30,4
	Pas de contraintes particulières	5	5,3	2	14,3	1	4,3	1	3,7	9	5,7
	NR	11	11,7	0	,0	3	13,0	5	18,5	19	12,0
Tenue éventuelle de réunions de coordination	Contraintes certaines	59	62,8	5	35,7	13	56,5	16	59,3	93	58,9
	Contraintes relatives	22	23,4	7	50,0	8	34,8	5	18,5	42	26,6
	Pas de contraintes particulières	4	4,3	2	14,3	0	,0	0	,0	6	3,8
	NR	9	9,6	0	,0	2	8,7	6	22,2	17	10,8
Obligation d'utiliser des outils de coordination (dossier patient, etc...)	Contraintes certaines	28	29,8	5	35,7	11	47,8	4	14,8	48	30,4
	Contraintes relatives	37	39,4	6	42,9	7	30,4	13	48,1	63	39,9
	Pas de contraintes particulières	18	19,1	3	21,4	2	8,7	4	14,8	27	17,1
	NR	11	11,7	0	,0	3	13,0	6	22,2	20	12,7
Travail en partenariat	Contraintes certaines	9	9,6	0	,0	2	8,7	0	,0	11	7,0
	Contraintes relatives	38	40,4	10	71,4	11	47,8	10	37,0	69	43,7
	Pas de contraintes particulières	37	39,4	4	28,6	7	30,4	11	40,7	59	37,3
	NR	10	10,6	0	,0	3	13,0	6	22,2	19	12,0
Uniformisation des pratiques professionnelles	Contraintes certaines	11	11,7	0	,0	2	8,7	1	3,7	14	8,9
	Contraintes relatives	29	30,9	9	64,3	11	47,8	9	33,3	58	36,7
	Pas de contraintes particulières	44	46,8	5	35,7	8	34,8	11	40,7	68	43,0
	NR	10	10,6	0	,0	2	8,7	6	22,2	18	11,4
Suivi de formations	Contraintes certaines	23	24,5	2	14,3	3	13,0	6	22,2	34	21,5
	Contraintes relatives	40	42,6	9	64,3	12	52,2	13	48,1	74	46,8
	Pas de contraintes particulières	21	22,3	3	21,4	5	21,7	2	7,4	31	19,6
	NR	10	10,6	0	,0	3	13,0	6	22,2	19	12,0
Autre	Contraintes certaines	4	4,3	0	,0	0	,0	0	,0	4	2,5
	Contraintes relatives	3	3,2	1	7,1	1	4,3	1	3,7	6	3,8
	Pas de contraintes particulières	14	14,9	1	7,1	1	4,3	1	3,7	17	10,8
	NR	73	77,7	12	85,7	21	91,3	25	92,6	131	82,9
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

Autres, précisez :

"Le plus fréquent : Problème cutané, quelques fois fuites"

Tableaux détaillés XLIX
Contraintes perçues de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

			Temps de travail à dédier au réseau								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	25	53,2	16	34,0	2	4,3	4	8,5	47	100,0
		>=50	26	55,3	11	23,4	3	6,4	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	35	54,7	20	31,3	4	6,3	5	7,8	64	100,0
		Féminin	16	53,3	7	23,3	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	8	66,7	3	25,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	13	52,0	7	28,0	1	4,0	4	16,0	25	100,0
		42	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	15	55,6	7	25,9	1	3,7	4	14,8	27	100,0
		73	4	44,4	4	44,4	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	5	55,6	3	33,3	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	3	42,9	2	28,6	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	3	50,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	6	42,9	6	42,9	2	14,3	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	6	42,9	6	42,9	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	3	33,3	4	44,4	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	8	36,4	10	45,5	1	4,5	3	13,6	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	2	25,0	6	75,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	64,3	3	21,4	1	7,1	1	7,1	14	100,0
		>=50	7	53,8	2	15,4	0	,0	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	10	50,0	5	25,0	1	5,0	4	20,0	20	100,0
		Féminin	6	85,7	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	5	55,6	2	22,2	0	,0	2	22,2	9	100,0
		74	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	3	100,0

			Tenue éventuelle de réunions de coordination								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	29	61,7	13	27,7	1	2,1	4	8,5	47	100,0
		>=50	30	63,8	9	19,1	3	6,4	5	10,6	47	100,0
	Sexe	Masculin	41	64,1	17	26,6	3	4,7	3	4,7	64	100,0
		Féminin	18	60,0	5	16,7	1	3,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	16	64,0	6	24,0	0	,0	3	12,0	25	100,0
		42	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		69	20	74,1	3	11,1	1	3,7	3	11,1	27	100,0
		73	6	66,7	2	22,2	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	4	44,4	4	44,4	1	11,1	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	3	42,9	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	3	50,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	5	35,7	7	50,0	2	14,3	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	2	66,7	0	,0	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	8	57,1	5	35,7	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	5	55,6	3	33,3	0	,0	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	13	59,1	7	31,8	0	,0	2	9,1	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	2	40,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	6	75,0	2	25,0	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	9	64,3	3	21,4	0	,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	7	53,8	2	15,4	0	,0	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	10	50,0	5	25,0	0	,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	6	85,7	0	,0	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	1	25,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	4	80,0	1	20,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	44,4	2	22,2	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	3	100,0

			Obligation d'utiliser des outils de coordination (dossier patient, etc...)								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	13	27,7	19	40,4	11	23,4	4	8,5	47	100,0
		>=50	15	31,9	18	38,3	7	14,9	7	14,9	47	100,0
	Sexe	Masculin	23	35,9	23	35,9	13	20,3	5	7,8	64	100,0
		Féminin	5	16,7	14	46,7	5	16,7	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	3	25,0	3	25,0	5	41,7	1	8,3	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	9	36,0	12	48,0	1	4,0	3	12,0	25	100,0
		42	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	12	44,4	6	22,2	5	18,5	4	14,8	27	100,0
		73	1	11,1	5	55,6	2	22,2	1	11,1	9	100,0
		74	1	11,1	5	55,6	3	33,3	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	3	42,9	2	28,6	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	3	50,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	5	35,7	6	42,9	3	21,4	0	,0	14	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	5	35,7	6	42,9	1	7,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	6	66,7	1	11,1	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	10	45,5	7	31,8	2	9,1	3	13,6	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		38	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	3	75,0	0	,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	4	50,0	3	37,5	1	12,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	2	14,3	7	50,0	3	21,4	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	15,4	6	46,2	1	7,7	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	4	20,0	9	45,0	2	10,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	4	57,1	2	28,6	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	25,0	3	75,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	2	40,0	3	60,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	4	44,4	2	22,2	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0

			Travail en partenariat								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	5	10,6	14	29,8	24	51,1	4	8,5	47	100,0
		>=50	4	8,5	24	51,1	13	27,7	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	7	10,9	26	40,6	27	42,2	4	6,3	64	100,0
		Féminin	2	6,7	12	40,0	10	33,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	2	16,7	4	33,3	6	50,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	1	4,0	9	36,0	11	44,0	4	16,0	25	100,0
		42	2	28,6	2	28,6	2	28,6	1	14,3	7	100,0
		69	3	11,1	13	48,1	8	29,6	3	11,1	27	100,0
		73	0	,0	5	55,6	3	33,3	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	3	33,3	6	66,7	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	4	57,1	3	42,9	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	6	100,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	10	71,4	4	28,6	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	6	42,9	6	42,9	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	22,2	5	55,6	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	11	50,0	6	27,3	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	4	80,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	12,5	4	50,0	2	25,0	1	12,5	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	5	35,7	7	50,0	2	14,3	14	100,0
		>=50	0	,0	5	38,5	4	30,8	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	8	40,0	7	35,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	2	100,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	3	60,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	1	11,1	5	55,6	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0

			Uniformisation des pratiques professionnelles								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	5	10,6	11	23,4	27	57,4	4	8,5	47	100,0
		>=50	6	12,8	18	38,3	17	36,2	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	7	10,9	22	34,4	31	48,4	4	6,3	64	100,0
		Féminin	4	13,3	7	23,3	13	43,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
		07	2	16,7	2	16,7	8	66,7	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	3	12,0	7	28,0	11	44,0	4	16,0	25	100,0
		42	0	,0	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0
		69	3	11,1	12	44,4	9	33,3	3	11,1	27	100,0
		73	0	,0	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	100,0
		74	2	22,2	0	,0	7	77,8	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	0	,0	4	57,1	3	42,9	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	5	83,3	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	0	,0	9	64,3	5	35,7	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	0	,0	6	42,9	7	50,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	2	22,2	5	55,6	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	2	9,1	10	45,5	8	36,4	2	9,1	22	100,0
		Féminin	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	0	,0	1	25,0	4	100,0
		69	1	12,5	4	50,0	3	37,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	0	,0	4	28,6	8	57,1	2	14,3	14	100,0
		>=50	1	7,7	5	38,5	3	23,1	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	1	5,0	7	35,0	7	35,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	3	75,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	3	60,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	0	,0	1	11,1	5	55,6	3	33,3	9	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0

			Suivi de formations								Total	
			Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	5	10,6	25	53,2	13	27,7	4	8,5	47	100,0
		>=50	18	38,3	15	31,9	8	17,0	6	12,8	47	100,0
	Sexe	Masculin	18	28,1	25	39,1	17	26,6	4	6,3	64	100,0
		Féminin	5	16,7	15	50,0	4	13,3	6	20,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	0	,0	1	50,0	2	100,0
		07	4	33,3	2	16,7	6	50,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		38	6	24,0	11	44,0	4	16,0	4	16,0	25	100,0
		42	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	7	25,9	14	51,9	3	11,1	3	11,1	27	100,0
		73	1	11,1	5	55,6	2	22,2	1	11,1	9	100,0
		74	3	33,3	2	22,2	4	44,4	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	2	28,6	2	28,6	3	42,9	0	,0	7	100,0
		>=50	0	,0	6	100,0	0	,0	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	2	14,3	9	64,3	3	21,4	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	26	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	2	66,7	1	33,3	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	2	14,3	6	42,9	4	28,6	2	14,3	14	100,0
		>=50	1	11,1	6	66,7	1	11,1	1	11,1	9	100,0
	Sexe	Masculin	3	13,6	12	54,5	4	18,2	3	13,6	22	100,0
		Féminin	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		38	0	,0	4	80,0	0	,0	1	20,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	37,5	4	50,0	1	12,5	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	6	42,9	2	14,3	2	14,3	14	100,0
		>=50	2	15,4	7	53,8	0	,0	4	30,8	13	100,0
	Sexe	Masculin	4	20,0	9	45,0	2	10,0	5	25,0	20	100,0
		Féminin	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	0	,0	4	100,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	1	20,0	3	60,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	0	,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	3	33,3	3	33,3	0	,0	3	33,3	9	100,0
		74	1	33,3	0	,0	0	,0	2	66,7	3	100,0

Tableaux synthétisés L
Contraintes perçues de la structuration d'un réseau de soins en stomathérapie (n=158)

Temps de travail à dédier au réseau

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	43	52,4	27	32,9	5	6,1	7	8,5	82	100,0
	>=50	39	52,0	20	26,7	4	5,3	12	16,0	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	59	49,2	41	34,2	8	6,7	12	10,0	120	100,0
	Féminin	23	60,5	7	18,4	1	2,6	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	9	69,2	3	23,1	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	4	33,3	6	50,0	2	16,7	0	,0	12	100,0
	38	19	50,0	12	31,6	2	5,3	5	13,2	38	100,0
	42	10	62,5	2	12,5	1	6,3	3	18,8	16	100,0
	69	24	51,1	15	31,9	2	4,3	6	12,8	47	100,0
	73	4	40,0	5	50,0	0	,0	1	10,0	10	100,0
	74	7	50,0	3	21,4	1	7,1	3	21,4	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Tenue éventuelle de réunions de coordination

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	48	58,5	24	29,3	3	3,7	7	8,5	82	100,0
	>=50	45	60,0	17	22,7	3	4,0	10	13,3	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	69	57,5	36	30,0	5	4,2	10	8,3	120	100,0
	Féminin	24	63,2	6	15,8	1	2,6	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	8	61,5	4	30,8	1	7,7	0	,0	13	100,0
	26	5	41,7	6	50,0	1	8,3	0	,0	12	100,0
	38	22	57,9	11	28,9	1	2,6	4	10,5	38	100,0
	42	8	50,0	5	31,3	0	,0	3	18,8	16	100,0
	69	32	68,1	7	14,9	2	4,3	6	12,8	47	100,0
	73	6	60,0	3	30,0	0	,0	1	10,0	10	100,0
	74	7	50,0	4	28,6	1	7,1	2	14,3	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Obligation d'utiliser des outils de coordination (dossier patient, etc...)

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	22	26,8	35	42,7	17	20,7	8	9,8	82	100,0
	>=50	26	34,7	28	37,3	9	12,0	12	16,0	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	42	35,0	45	37,5	20	16,7	13	10,8	120	100,0
	Féminin	6	15,8	18	47,4	7	18,4	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	2	28,6	4	57,1	0	,0	1	14,3	7	100,0
	07	4	30,8	3	23,1	5	38,5	1	7,7	13	100,0
	26	4	33,3	6	50,0	1	8,3	1	8,3	12	100,0
	38	12	31,6	18	47,4	4	10,5	4	10,5	38	100,0
	42	5	31,3	6	37,5	2	12,5	3	18,8	16	100,0
	69	17	36,2	14	29,8	9	19,1	7	14,9	47	100,0
	73	1	10,0	6	60,0	2	20,0	1	10,0	10	100,0
	74	2	14,3	6	42,9	4	28,6	2	14,3	14	100,0
	NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Travail en partenariat

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	5	6,1	29	35,4	40	48,8	8	9,8	82	100,0
	>=50	6	8,0	40	53,3	18	24,0	11	14,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	9	7,5	55	45,8	44	36,7	12	10,0	120	100,0
	Féminin	2	5,3	14	36,8	15	39,5	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	0	,0	5	71,4	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	2	15,4	5	38,5	6	46,2	0	,0	13	100,0
	26	2	16,7	7	58,3	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38	1	2,6	17	44,7	15	39,5	5	13,2	38	100,0
	42	2	12,5	5	31,3	6	37,5	3	18,8	16	100,0
	69	4	8,5	20	42,6	16	34,0	7	14,9	47	100,0
	73	0	,0	6	60,0	3	30,0	1	10,0	10	100,0
	74	0	,0	3	21,4	9	64,3	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Uniformisation des pratiques professionnelles

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	5	6,1	25	30,5	45	54,9	7	8,5	82	100,0
	>=50	9	12,0	33	44,0	22	29,3	11	14,7	75	100,0
	NR	0	,0	0	,0	1	100,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	10	8,3	48	40,0	51	42,5	11	9,2	120	100,0
	Féminin	4	10,5	10	26,3	17	44,7	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	2	28,6	3	42,9	1	14,3	7	100,0
	07	2	15,4	2	15,4	9	69,2	0	,0	13	100,0
	26	1	8,3	7	58,3	4	33,3	0	,0	12	100,0
	38	3	7,9	14	36,8	16	42,1	5	13,2	38	100,0
	42	1	6,3	8	50,0	4	25,0	3	18,8	16	100,0
	69	4	8,5	19	40,4	18	38,3	6	12,8	47	100,0
	73	0	,0	5	50,0	4	40,0	1	10,0	10	100,0
	74	2	14,3	0	,0	10	71,4	2	14,3	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

Suivi de formations

		Contraintes certaines		Contraintes relatives		Pas de contraintes particulières		NR		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age	<50	13	15,9	39	47,6	22	26,8	8	9,8	82	100,0
	>=50	21	28,0	34	45,3	9	12,0	11	14,7	75	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Sexe	Masculin	27	22,5	55	45,8	26	21,7	12	10,0	120	100,0
	Féminin	7	18,4	19	50,0	5	13,2	7	18,4	38	100,0
Département d'exercice	01	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	7	100,0
	07	4	30,8	3	23,1	6	46,2	0	,0	13	100,0
	26	1	8,3	8	66,7	3	25,0	0	,0	12	100,0
	38	7	18,4	20	52,6	6	15,8	5	13,2	38	100,0
	42	2	12,5	8	50,0	3	18,8	3	18,8	16	100,0
	69	14	29,8	22	46,8	5	10,6	6	12,8	47	100,0
	73	1	10,0	6	60,0	2	20,0	1	10,0	10	100,0
	74	4	28,6	2	14,3	5	35,7	3	21,4	14	100,0
	NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0

3/ Souhait d'adhésion des médecins et d'orientation des patients vers le réseau

Tableau LI
Adhésion potentielle des médecins et orientation possible des patients en direction du réseau de soins en stomathérapie (n=158)

		Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Y adhérer vous même	Certainement	11	11,7	7	50,0	7	30,4	8	29,6	33	20,9
	Peut-être	36	38,3	6	42,9	9	39,1	5	18,5	56	35,4
	A priori, non	44	46,8	1	7,1	7	30,4	11	40,7	63	39,9
	NR	3	3,2	0	,0	0	,0	3	11,1	6	3,8
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0
A orienter certains de vos patients	Certainement	43	45,7	10	71,4	14	60,9	20	74,1	87	55,1
	Peut-être	42	44,7	2	14,3	8	34,8	2	7,4	54	34,2
	A priori, non	5	5,3	0	,0	1	4,3	1	3,7	7	4,4
	NR	4	4,3	2	14,3	0	,0	4	14,8	10	6,3
Total		94	100,0	14	100,0	23	100,0	27	100,0	158	100,0

a/ Adhésions des médecins : estimation et généralisation

Tableau LII
Adhésion potentielle des médecins au réseau de soins en stomathérapie (n=158)

			Adhésion des professionnels								Total	
			Certainement		Peut-être		A priori, non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	7	14,9	19	40,4	19	40,4	2	4,3	47	100,0
		>=50	4	8,5	17	36,2	25	53,2	1	2,1	47	100,0
	Sexe	Masculin	9	14,1	25	39,1	29	45,3	1	1,6	64	100,0
		Féminin	2	6,7	11	36,7	15	50,0	2	6,7	30	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	1	50,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		07	3	25,0	4	33,3	5	41,7	0	,0	12	100,0
		26	0	,0	1	33,3	2	66,7	0	,0	3	100,0
		38	4	16,0	8	32,0	12	48,0	1	4,0	25	100,0
		42	0	,0	4	57,1	2	28,6	1	14,3	7	100,0
		69	2	7,4	8	29,6	17	63,0	0	,0	27	100,0
		73	1	11,1	4	44,4	3	33,3	1	11,1	9	100,0
		74	1	11,1	6	66,7	2	22,2	0	,0	9	100,0
Chirurgien digestif	Age	<50	4	57,1	3	42,9	0	,0	0	,0	7	100,0
		>=50	3	50,0	2	33,3	1	16,7	0	,0	6	100,0
		NR	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	7	50,0	6	42,9	1	7,1	0	,0	14	100,0
		01	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	0	,0	3	100,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	4	28,6	5	35,7	5	35,7	0	,0	14	100,0
		>=50	3	33,3	4	44,4	2	22,2	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	6	27,3	9	40,9	7	31,8	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	0	,0	0	,0	2	100,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	3	37,5	3	37,5	2	25,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Gastro entérologue	Age	<50	4	28,6	2	14,3	8	57,1	0	,0	14
>=50			4	30,8	3	23,1	3	23,1	3	23,1	13	100,0
Sexe		Masculin	8	40,0	4	20,0	6	30,0	2	10,0	20	100,0
		Féminin	0	,0	1	14,3	5	71,4	1	14,3	7	100,0
Département d'exercice		01	2	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	3	75,0	0	,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		38	0	,0	2	40,0	3	60,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
		69	2	22,2	1	11,1	5	55,6	1	11,1	9	100,0
		74	0	,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0

b/ Orientation des patients : estimation et généralisation

Tableau LIII
Orientation des patients en direction du réseau de soins en stomathérapie (n=158)

			Orientation des patients								Total	
			Certainement		Peut-être		A priori, non		NR		n	%
			n	%	n	%	n	%	n	%		
Généraliste	Age	<50	27	57,4	17	36,2	1	2,1	2	4,3	47	100,0
		>=50	16	34,0	25	53,2	4	8,5	2	4,3	47	100,0
	Sexe	Masculin	30	46,9	30	46,9	3	4,7	1	1,6	64	100,0
		Féminin	13	43,3	12	40,0	2	6,7	3	10,0	30	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	0	,0	1	50,0	0	,0	2	100,0
		07	7	58,3	5	41,7	0	,0	0	,0	12	100,0
		26	1	33,3	2	66,7	0	,0	0	,0	3	100,0
		38	12	48,0	11	44,0	0	,0	2	8,0	25	100,0
		42	4	57,1	1	14,3	1	14,3	1	14,3	7	100,0
		69	8	29,6	18	66,7	1	3,7	0	,0	27	100,0
		73	5	55,6	1	11,1	2	22,2	1	11,1	9	100,0
		74	5	55,6	4	44,4	0	,0	0	,0	9	100,0
	Chirurgien digestif	<50	4	57,1	2	28,6	0	,0	1	14,3	7	100,0
		>=50	5	83,3	0	,0	0	,0	1	16,7	6	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Sexe	Masculin	10	71,4	2	14,3	0	,0	2	14,3	14	100,0
		01	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0	1	100,0
	Département d'exercice	07	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		26	1	33,3	1	33,3	0	,0	1	33,3	3	100,0
		38	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		42	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		69	3	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	3	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Chirurgien urologue	Age	<50	10	71,4	4	28,6	0	,0	0	,0	14	100,0
		>=50	4	44,4	4	44,4	1	11,1	0	,0	9	100,0
	Sexe	Masculin	13	59,1	8	36,4	1	4,5	0	,0	22	100,0
		Féminin	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		38	5	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	5	100,0
		42	1	25,0	2	50,0	1	25,0	0	,0	4	100,0
		69	5	62,5	3	37,5	0	,0	0	,0	8	100,0
		73	0	,0	1	100,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		74	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
Gastro entérologue	Age	<50	12	85,7	1	7,1	0	,0	1	7,1	14	100,0
		>=50	8	61,5	1	7,7	1	7,7	3	23,1	13	100,0
	Sexe	Masculin	15	75,0	1	5,0	1	5,0	3	15,0	20	100,0
		Féminin	5	71,4	1	14,3	0	,0	1	14,3	7	100,0
	Département d'exercice	01	1	50,0	1	50,0	0	,0	0	,0	2	100,0
		26	4	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	4	100,0
		38	3	60,0	1	20,0	1	20,0	0	,0	5	100,0
		42	2	50,0	0	,0	0	,0	2	50,0	4	100,0
		69	8	88,9	0	,0	0	,0	1	11,1	9	100,0
		74	2	66,7	0	,0	0	,0	1	33,3	3	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0
		NR	1	100,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	100,0

4/ Estimation du nombre de patients stomisés pouvant être inclus dans ce réseau

a/ *Estimation propre des médecins répondants*

Tableau LIV
Nombre de patients par médecin pouvant être pris en charge par le réseau (n=158)

	Généraliste		Chirurgien digestif		Chirurgien urologue		Gastro entérologue		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	36	40,4	0	,0	0	,0	3	15,8	39	28,1
1	21	23,6	1	8,3	1	5,3	2	10,5	25	18,0
2	17	19,1	1	8,3	1	5,3	4	21,1	23	16,5
3	9	10,1	2	16,7	1	5,3	2	10,5	14	10,1
4	5	5,6	0	,0	0	,0	0	,0	5	3,6
5	1	1,1	1	8,3	3	15,8	2	10,5	7	5,0
6	0	,0	0	,0	1	5,3	0	,0	1	,7
8	0	,0	0	,0	1	5,3	0	,0	1	,7
10	0	,0	3	25,0	6	31,6	3	15,8	12	8,6
15	0	,0	2	16,7	3	15,8	0	,0	5	3,6
16	0	,0	0	,0	1	5,3	0	,0	1	,7
20	0	,0	0	,0	0	,0	3	15,8	3	2,2
30	0	,0	1	8,3	0	,0	0	,0	1	,7
40	0	,0	0	,0	1	5,3	0	,0	1	,7
100	0	,0	1	8,3	0	,0	0	,0	1	,7
Total	89	100,0	12	100,0	19	100,0	19	100,0	139	100,0

b/ *Extrapolation à l'ensemble des médecins libéraux de Rhône-Alpes*

5/ Commentaires sur le projet de réseau de soins en stomathérapie

"Aide pour les patients pour la gestion quotidienne, la dédramatisation du sujet."

"Améliorer la qualité de vie de ces patients est très important et nécessite un "professionnel" de la stomie."

"Aucun patient stomisé, pas d'avis."

"Besoins d'infirmier(e)s en stomathérapie."

"Bonne idée, mais quel est le nombre de stomisé annuel ?"

"Bonne idée."

"Bonne idée."

"C'est sans doute très intéressant mais je n'ai pas eu et n'ai pas actuellement ce type de malades."

"C'est un Pb trop peu fréquent pour m'intéresser. Comme MG on est sollicité par des structures de réseaux multiples : diabète, cancer, hépatite, Alzheimer... qui sont des problèmes infiniment plus fréquents dans la pratique quotidienne."

"En ce qui me concerne, peu de patients actuellement."

"Et un de plus..."

"Eviter la réunionite, maladie chronique sans traitement aujourd'hui connu des réseaux !"

"Excellent projet mais paraît un problème de temps et de charge de travail supplémentaire, une de plus... et pour quelle rémunération..."

"Excellente initiative, mais le service de stomathérapie d'HEH répond parfaitement à nos attentes."

"Favorable à tout ce qui peut se faire en réseau."

"Il faudrait qu'il se fasse connaître directement (sans passer par les assos) de façon simple et précise (avec coordonnées des participants - infirmiers stomathérapeutes, chirurgiens intéressés et participants) à tous les professionnels intéressés (HGE, urologues, inf)"

"Il faut intégrer les stomathérapeutes existant dans le réseau."

"Il me paraît plus intéressant de former les patients avant et après;"

"Indispensable."

"Indispensable. Je gère actuellement le problème avec une IDE stomathérapeute qui est à 30 km de ma clinique et me rend service par amitié. PROJET TRES INTERESSANT."

"Intéressant bien évidemment."

"Intéressant pour le pré-opératoire. Pour le post-opératoire, les patients sont systématiquement pris en charge."

"Je me demande pourquoi l'URML est associée à ce projet et ce que cela coûte...!"

"Je n'en ai pas eu besoin pour l'instant mais cela me semble intéressant."

"Je ne suis pas de personne stomisée mais le cas échéant, je serais intéressé par un réseau compétent."

"Je ne suis que 3 stomisés dans ma patientèle et n'ai à ce jour eu aucune difficulté majeure à traiter les problèmes qui s'y rattachent (peau, sondage, matériel)."

"Je ne vois pas l'intérêt d'un tel réseau en Rhône-Alpes si on a, à sa disposition des professionnels compétents (stomathérapeutes) et que l'on travaille déjà en coopération avec eux."

"Jusqu'à maintenant, les malades étaient suivis par le réseau clinique ou hospitalier, puis infirmier, puis par eux-mêmes."

"La connaissance des coordonnées d'un infirmier stomathérapeute serait suffisante pour moi. Ce que je fais déjà."

"Les structures tels les hôpitaux locaux sont à même d'assurer le suivi des personnes stomisées. Il serait intéressant de faire une formation à même des hôpitaux locaux où les personnes stomisées viennent en consultation."

"Nous avons beaucoup de stomisés, tous PEC par notre stomathérapeute. Cette PEC pourrait être faite dans le cadre du réseau suivant des modalités à définir. Ns avons 1 "partenariat" avec l'association. Il y a un besoin en stomathérapeutes dans la région. Amicalement."

"Ns avons déjà sur Bourgoin 1 infirmière stomathérapeute (+1 en formation) et 1 en asso de stomisés dynamique et efficace. C'est la raison pour laquelle 1 réseau ne me semble pas indispensable. D'autant qu'il y a déjà une bonne collaboration Privé / Public."

"Paperasse."

"Peu concerné. Jamais confronté à plusieurs cas de stomisé depuis plusieurs années sauf un seul."

"Plutôt que de créer encore des "spécialités" non disponibles dans les secteurs éloignés, améliorer la formation des personnes en place : médecin généraliste et 2 infirmiers généralistes."

"Pour le moment pas de patients concernés."

"Prise en charge déjà bien structurée au niveau de notre service d'urologie. Intérêt relatif du réseau de soins..."

"Probablement indispensable pour les médecins n'ayant pas d'accès facile à un stomathérapeute. Très utile pour les patients"

"Projet à priori intéressant mais ma patientèle est rare d'où peu de stomisé."

"Sans grand intérêt. Il suffirait de connaître les infirmiers libéraux stomathérapeutes nouvellement formés, qui complèteraient le travail de l'hôpital."

"Surtout au début : car je répète, aucune info ne filtre de l'hôpital à libéral et vice-versa. Où ? Qui s'occupe des patients stomisés ? On n'en sait rien et le patient non plus !"

"Toujours penser malheureusement !!! que pour les médecins généralistes, le temps doit être sujet à rémunération."

"Très intéressant dans son principe. Difficile à mettre en oeuvre (manque de personnel). Peu d'intérêt pour moi, la clinique avait déjà structuré ce type de prise en charge avec une infirmière salariée."



 **N° Vert 0 800 880 607**

URML RA - 20, rue Barrier 69006 Lyon
Tél. : 04 72 74 02 75 - Fax : 04 72 74 00 23 - Mail : urmlra@urmlra.org - www.urmlra.org
