

Note de synthèse

7 février 2019

Nouvelles évaluations du service sophia

*Un impact positif notamment sur les adhérents en écart par rapport
au suivi recommandé*

Sommaire

Contenu

1. Le service sophia : 10 ans d'engagement pour permettre aux malades chroniques de mieux vivre avec leur diabète ou leur asthme.....	3
a. Un service en soutien des malades chroniques	3
b. Une démarche d'évaluation constante permettant des ajustements réguliers du service sophia	3
c. Cibler les personnes éloignées des soins pour améliorer le suivi de leur maladie	4
2. Le service sophia améliore rapidement le suivi de la maladie chez les adhérents diabétiques en écart aux soins	6
3. sophia diabète : une évaluation médicale et économique à 8 ans montre que le service contribue à une amélioration de la santé des adhérents.....	8
a. Point méthodologique.....	8
b. Le service sophia impacte durablement les changements de comportement des adhérents ...	8
c. Impact sur la santé des adhérents : des résultats encourageants	10
d. Des dépenses qui augmentent moins vite chez les patients adhérents	12
4. sophia asthme : une évaluation médicale et économique à 2 ans montre des débuts encourageants	14
a. Point méthodologique.....	14
b. Un service qui contribue à un meilleur suivi de l'asthme	14
5. Enquêtes de satisfaction auprès des médecins traitants et des adhérents : des résultats positifs.....	17
a. Un service connu des médecins généralistes et reconnu comme utile pour leurs patients	17
b. Des adhérents diabétiques en majorité très positifs	17
c. Des adhérents asthmatiques satisfaits du service	18
6. Conclusion et perspectives	18

1. Le service sophia : 10 ans d'engagement pour permettre aux malades chroniques de mieux vivre avec leur diabète ou leur asthme

a. Un service en soutien des malades chroniques

Elaboré par l'Assurance Maladie avec l'aide de sociétés savantes et des associations de patients en réponse à l'augmentation des pathologies chroniques, le service sophia accompagne, depuis une décennie, les personnes diabétiques¹ pour les aider à mieux vivre avec leur maladie.

Parti d'une expérimentation en 2008 dans neuf départements, prenant en charge la seule pathologie du diabète, le service sophia est ensuite devenu accessible à l'ensemble du territoire au début de l'année 2013. Entre octobre 2014 et mars 2018, il a été étendu progressivement aux personnes asthmatiques.

Aujourd'hui, le service s'appuie sur 220 infirmiers-conseillers en santé et compte plus de 790 000 adhérents diabétiques et 72 000 adhérents asthmatiques.

A la décision du patient, l'inscription au service sophia peut être réalisée par celui-ci (via un service en ligne ou par courrier) ou par son médecin traitant, depuis amelipro², à l'occasion d'une consultation.

Gratuit et sans incidence sur le niveau de remboursement, le service sophia propose un accompagnement à distance (courrier, emails, web et téléphone) adapté aux besoins du patient, à son niveau de connaissance, son environnement et sa situation personnelle. En relais des recommandations de son médecin traitant, il l'encourage à adapter ses habitudes de vie en matière d'activité physique, de tabagisme, d'alimentation, etc. En outre, pour renforcer la motivation de son patient entre deux consultations, le médecin traitant peut demander au service sophia d'appeler son patient adhérent sur un thème précis : arrêt du tabac, observance médicamenteuse, suivi des examens recommandés, etc.

Parce qu'aucun changement durable ne peut être imposé, le service sophia s'appuie sur une approche motivationnelle qui incite le patient à trouver lui-même ses solutions pour le rendre acteur de sa santé.

b. Une démarche d'évaluation constante permettant des ajustements réguliers du service sophia

Depuis son lancement en 2008, la Cnam a régulièrement confié à des prestataires indépendants l'évaluation du service sophia : évaluations médicales et économiques, enquêtes de satisfaction et retours d'expérience auprès des médecins généralistes et des adhérents. Les enseignements tirés de ces études ont permis d'améliorer et de faire évoluer le service.

Pour la première fois, la longévité du service sophia permet d'avoir un recul suffisant pour mesurer des résultats en termes de santé publique (morbi-mortalité). Ainsi, une nouvelle étude réalisée en 2018 évalue l'impact à 8 ans du service sophia auprès des premiers adhérents de l'année 2008 : évolution des hospitalisations, du recours aux soins ambulatoires et des dépenses de soins.

Concernant la population asthmatique, après la première évaluation réalisée sur la 1^{ère} année du service sophia asthme, une 2^{ème} étude a été réalisée en 2018 pour en mesurer l'impact après 2 années d'accompagnement.

Enfin, en complément de ces deux études, une synthèse des résultats d'une enquête réalisée en 2018 auprès d'un échantillon représentatif de 300 médecins généralistes et de 1 687 adhérents est présentée.

¹ Personnes ayant un diabète de type 1 ou de type 2.

² Service en ligne de l'Assurance Maladie dédié aux professionnels de santé.

Les évaluations du service sophia réalisées en 2018

Analyse sur les écarts aux soins	Tous les nouveaux adhérents diabétiques de 2015	Suivi sur 5 ans (2014 à 2018)
Etude médicale et économique diabète	Les premiers adhérents de 2008	Suivi sur 8 ans
Etude médicale et économique asthme	Les premiers adhérents de 2014	Suivi sur 2 ans
Enquêtes opinion	Adhérents diabétiques et médecins généralistes	

c. Cibler les personnes éloignées des soins pour améliorer le suivi de leur maladie

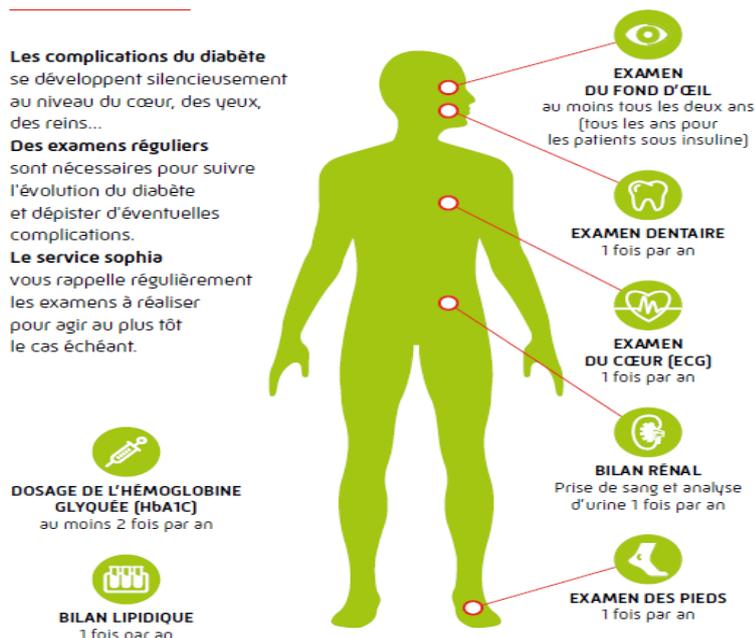
Concernant le diabète, les premières études d'impact ont montré que le service sophia touchait davantage les personnes mieux suivies pour leur maladie que la moyenne des personnes diabétiques. Il s'agit là d'un effet habituel des programmes de prévention : les personnes les plus sensibles à leur santé participent plus naturellement aux dispositifs tels que les dépistages des cancers, la vaccination contre la grippe, etc.

Pour contrebalancer cet effet, le service sophia a, dès 2015, centré son action sur les patients diabétiques dont le suivi est le plus éloigné des recommandations de prise en charge.

Depuis 4 ans, l'Assurance Maladie et son réseau d'organismes se sont mobilisés pour recruter en priorité des personnes n'ayant pas un suivi optimal de leur pathologie, qui sont considérés en écart aux soins recommandés et donc plus à risque de complications.

Les recommandations de suivi du diabète prévoient de réaliser périodiquement sept examens pour suivre le diabète et dépister au plus tôt l'apparition de complications liées à cette pathologie.

Les 7 complications possibles du diabète

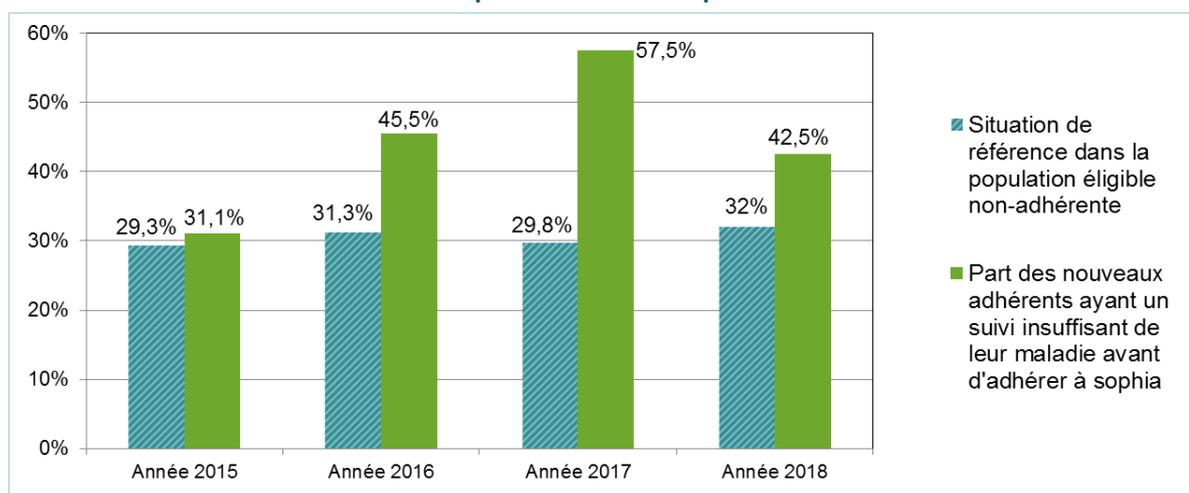


L'Assurance Maladie a ainsi défini des critères prioritaires pour le recrutement des personnes diabétiques au service sophia : non-réalisation des 3 examens de suivi à la fréquence recommandée – pas d'examen du fond d'œil sur 2 ans, pas de bilan rénal, ni d'examen dentaire sur un an.

Ainsi, **depuis 2015, ce sont plus de 120 000 personnes diabétiques ayant un suivi insuffisant de leur maladie (« en écart aux soins ») qui ont choisi d'adhérer au service sophia.**

Sachant que cette population prioritaire représente près d'un tiers de l'ensemble des diabétiques éligibles au service, la part des adhérents en écart aux soins a oscillé entre 31 % et 57,5 % selon les années.

Evolution du recrutement vers les personnes diabétiques en écart aux soins recommandés



De même, pour l'asthme, nous avons mis en place la même démarche de focalisation de notre action dès la généralisation du service en 2018 : les personnes asthmatiques prioritaires sont les personnes bénéficiaires de la CMU-C et les personnes ayant un traitement de fond de l'asthme avec une faible adhésion au traitement (de 1 à 5 délivrances de médicaments sur 12 mois).

En 2018, 24 000 personnes asthmatiques prioritaires ont adhéré au service sophia sur les 36 000 personnes asthmatiques ayant adhéré en 2018 (soit 66% du total).

■ Depuis 2015, un service recentré sur les personnes au suivi insuffisant

Évolution du nombre de **nouveaux adhérents sophia** diabétiques et asthmatiques ayant un **suivi insuffisant** de leur maladie avant leur adhésion à sophia



Les chiffres de 2015 à 2017 portent sur les personnes diabétiques, ceux de 2018 sur les personnes diabétiques et les personnes asthmatiques.

2. Le service sophia améliore rapidement le suivi de la maladie chez les adhérents diabétiques en écart aux soins

Afin d'évaluer l'impact du service sur le recours aux soins de cette population diabétique par rapport au reste des adhérents, la Cnam a mené une étude couvrant la période 2014 – 2018.

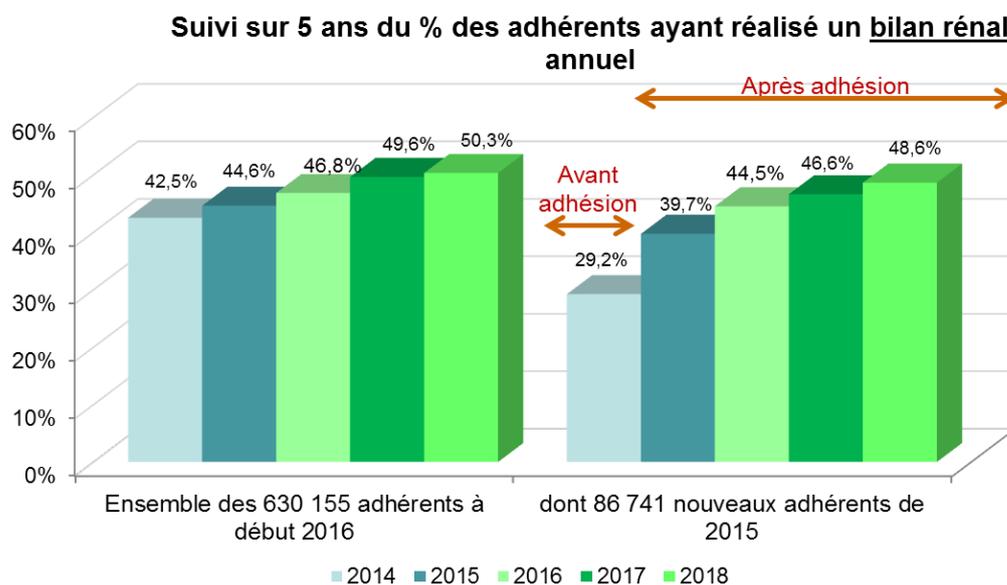
Le service sophia a déployé un accompagnement renforcé auprès de ses adhérents considérés prioritaires (courriers ciblés, appels téléphoniques par des infirmiers-conseillers en santé) pour les inciter à réaliser les examens de suivi recommandés.

Cette mobilisation porte ses fruits : en 2 ans, les adhérents en écart aux soins réalisent leurs examens de suivi à une fréquence équivalente à celle de l'ensemble des adhérents.

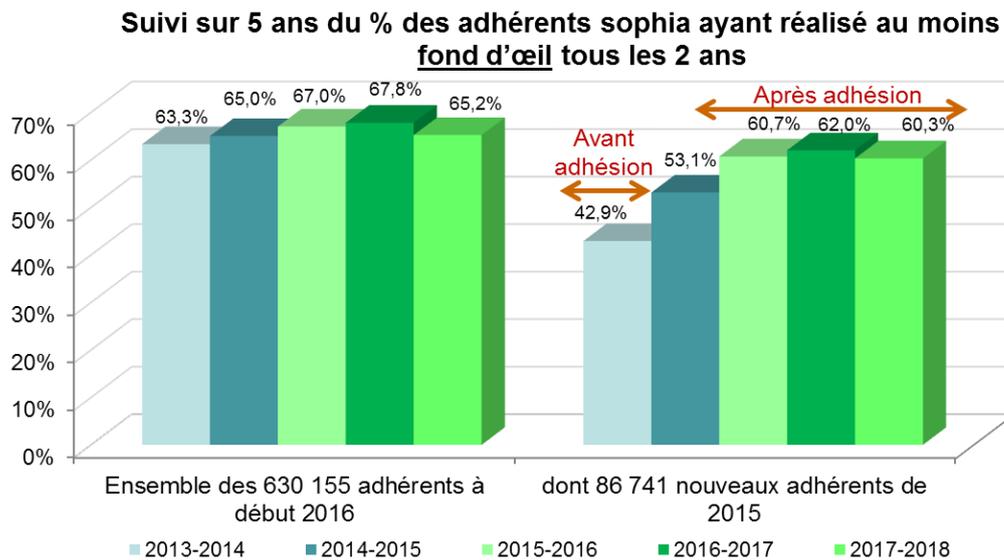
Pour illustrer cette progression, nous avons choisi de retenir l'exemple du bilan rénal et du fond d'œil, deux examens particulièrement importants car ne pas les réaliser peut conduire aux infirmités les plus lourdes (cécité, atteinte rénale comme la néphropathie diabétique).

Ainsi, en 2014, avant leur inscription au service, les 86 741 personnes ayant adhéré au service en 2015 ne sont que 29,2 % à réaliser un bilan rénal annuel (niveau de réalisation relativement bas, signe des efforts visant à faire adhérer les personnes les moins bien suivies pour leur diabète), à comparer aux 42,5% de réalisation pour l'ensemble des adhérents.

L'année suivant leur adhésion, en 2016, déjà 44,5% des nouveaux adhérents de 2015 réalisaient leur bilan rénal. A fin 2018, ils sont 48,6 % à réaliser un bilan rénal contre 50,3 % chez l'ensemble des adhérents.



Cette progression et ce rattrapage sont encore plus importants concernant la réalisation de l'examen du fond d'œil :



Pour les personnes asthmatiques, un recul plus important sera nécessaire avant de confirmer l'efficacité de cette stratégie.

3. sophia diabète : une évaluation médicale et économique à 8 ans montre que le service contribue à une amélioration de la santé des adhérents

a. Point méthodologique

Cette évaluation mesure l'impact clinique du service sophia et son impact en termes de dépenses de soins. Elle permet pour la première fois de disposer du recul nécessaire pour mesurer l'apparition des complications du diabète. A l'instar des précédentes évaluations, différentes populations ont été analysées dans cette nouvelle étude :

- les personnes éligibles au service sophia de la première vague d'expérimentation en 2008 (adhérents et non adhérents) ;
- les adhérents de cette première vague (adhésion de mars 2008 à mars 2009) ;
- les non adhérents (éligibles de 2008 n'ayant jamais adhéré au service sophia de 2008 à 2016) ;
- et une population témoin (assurés respectant les critères d'éligibilité de la première vague d'expérimentation mais rattachés (eux ou leur médecin traitant) à une CPAM n'ayant fait l'objet de la généralisation qu'en 2013).

Les tests de sensibilité ont abouti à des résultats convergents permettant ainsi d'assurer la robustesse des enseignements tirés.

Les résultats présentés dans cette section sont ceux basés sur la population pour laquelle le service sophia a le plus d'impact, à savoir les adhérents. Ils sont évalués par la méthode des doubles différences. L'effet du service est observé au cours de chacune des années suivant l'adhésion, pendant 8 ans, comparativement aux 12 mois précédant l'adhésion au service.

La population des adhérents étudiés est d'environ 17 000 personnes ayant adhéré en 2008 (cohorte constituée d'un adhérent sur deux tirés aléatoirement), comparés à un groupe de personnes témoins similaires appariés habitant dans des départements hors expérimentation sophia à l'époque et concernés par sophia depuis début 2013.

L'ensemble des résultats sur les différentes populations, avec les différentes méthodes statistiques, est disponible dans le rapport d'évaluation et ses annexes sur ameli.fr.

b. Le service sophia impacte durablement les changements de comportement des adhérents

L'étude montre des résultats positifs sur la plupart des examens recommandés et sur l'ensemble des huit années avec des niveaux de réalisation atteints plus élevés chez les adhérents comparativement au groupe témoin comparable.

Réalisation de 2 dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) annuels : selon les années, les adhérents sophia dépassent de 2 à 4,7 points le niveau atteint par le groupe témoin comparable.

Réalisation d'un bilan rénal annuel : selon les années, les adhérents sophia dépassent de 2,5 à 8,8 points le niveau atteint par le groupe témoin comparable.

Réalisation d'un examen du fond de l'œil sur 1 an : selon les années, les adhérents sophia dépassent de 2,2 à 7,1 points le niveau atteint par le groupe témoin comparable.

**SOPHIA, UN SERVICE QUI CONTRIBUE À AMÉLIORER
 LE SUIVI DU DIABÈTE ET LA SANTÉ DES ADHÉRENTS**

**■ Un effet notable sur la réalisation des examens recommandés
 sur les 8 années**

BILAN RÉNAL



DEUX DOSAGES DE L'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE (HBA1C)



FOND D'ŒIL



BILAN LIPIDIQUE



BILAN DENTAIRE



ELECTROCARDIOGRAMME



Les évaluations précédentes avaient déjà montré que le service sophia améliore le suivi recommandé. Cette étude montre que si cet impact perdure sur une longue période, il exige aussi une attention continue et un renouvellement permanent des interventions pour rester efficace.

Par ailleurs, il faut noter que ce recours est encore éloigné des niveaux recommandés par la Haute Autorité de santé sauf pour la réalisation de l'hémoglobine glyquée et le bilan lipidique. Une adaptation encore plus fine de l'accompagnement sophia permettra sans doute de s'approcher davantage des niveaux de réalisation recommandés sur les examens de suivi.

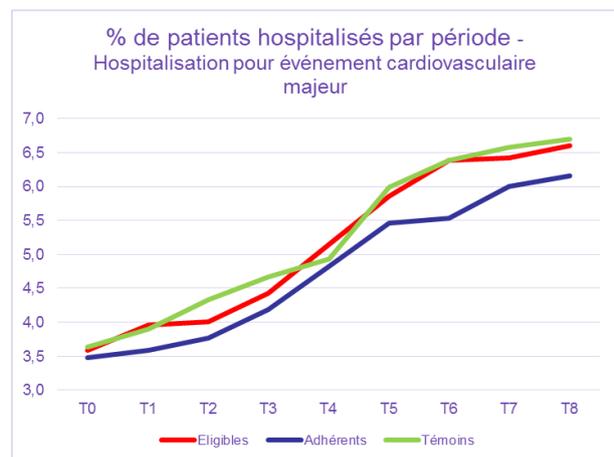
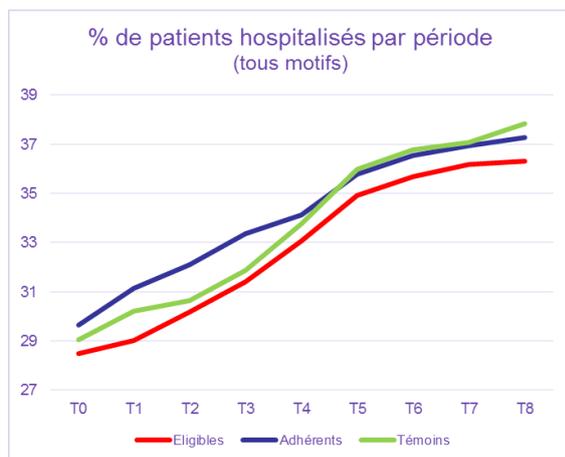
c. Impact sur la santé des adhérents : des résultats encourageants

L'impact sur la santé a été mesuré à travers la fréquence des hospitalisations, leur nature ainsi que les taux de décès comparant les adhérents et les témoins.

Hospitalisations

Les hospitalisations, pour une personne diabétique, qu'elle soit adhérente ou pas au service sophia, augmentent de façon continue sur les 8 années observées, avec presque un doublement des durées d'hospitalisation. Ainsi, dans la population éligible (adhérents et non adhérents), on passe de 186 jours d'hospitalisation par an pour 100 personnes avant l'adhésion à 362 jours en année 8, tous motifs confondus. Pour les hospitalisations pour complications du diabète, cela passe de 77 jours d'hospitalisation à 134 jours en année 8.

- Une augmentation des taux bruts d'hospitalisation sur la période étudiée

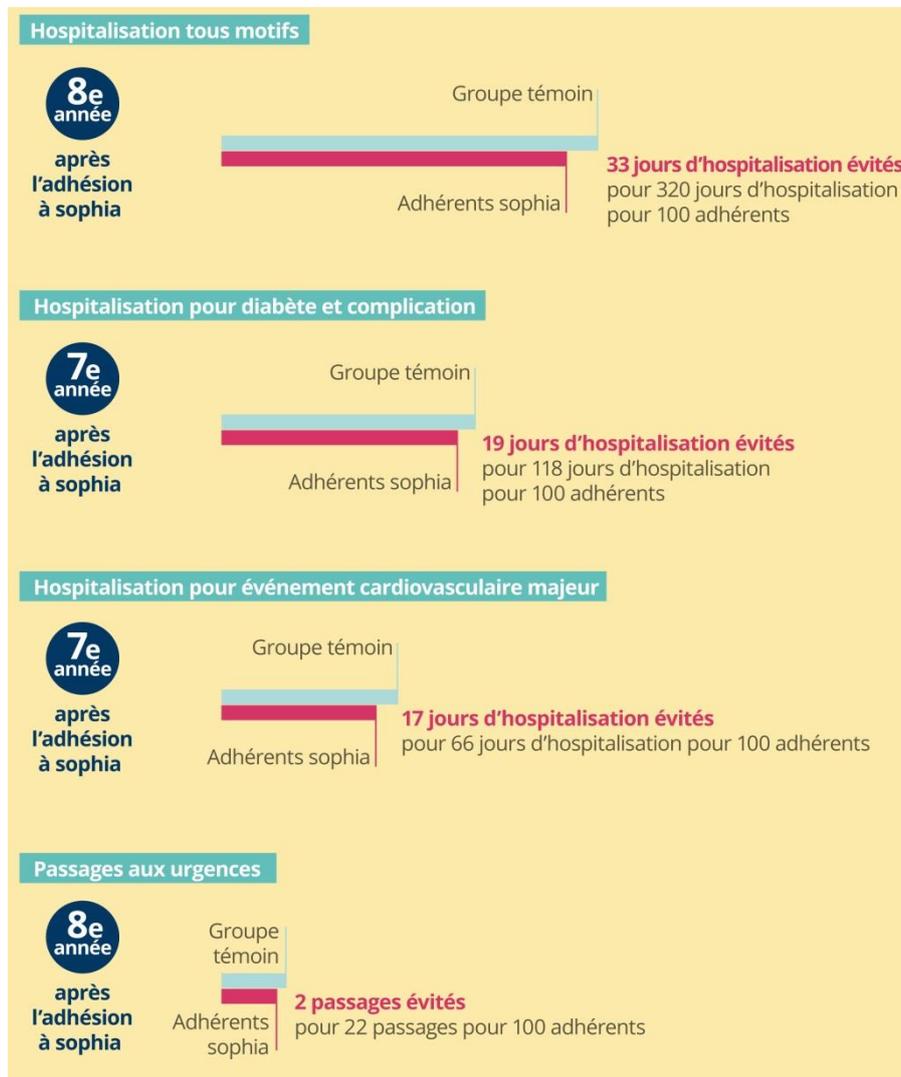


L'étude ne relève pas de différence notable du recours à l'hôpital durant les 5 premières années entre les adhérents et le groupe témoin.

A partir de la 6^{ème} année après l'adhésion, le service sophia a permis de modérer les hospitalisations et les complications liées au diabète. On note en particulier chez les adhérents :

- Une moindre augmentation du nombre de jours d'hospitalisation pour diabète et complications du diabète ;
- Une moindre augmentation du taux de recours et du nombre de jours d'hospitalisation pour événement cardiovasculaire majeur ;
- Une moindre augmentation du recours aux urgences hospitalières.

- Un moindre recours à l'hôpital



Aide de lecture : la 8^{ème} année après l'adhésion, 33 jours d'hospitalisation ont été évités (tous motifs confondus) pour 100 adhérents par rapport au groupe témoin.

Ces résultats encourageants ne sont pas observés chaque année, ni sur tous les indicateurs. Par exemple, on observe une moindre augmentation du nombre de jours d'hospitalisation, tous motifs confondus, en années 7 et 8, mais on n'observe pas de résultat statistiquement significatif en année 6. De même, le taux de recours à l'hôpital pour événement cardiovasculaire majeur est inférieur chez les adhérents par rapport aux témoins en années 6 et 7 mais pas en année 8.

Ainsi, ces résultats constituent des signaux intéressants sur l'apparition retardée de complications du diabète mais doivent être interprétés avec prudence.

Décès

Autre constat notable, **on observe un taux de décès inférieur chez les adhérents sophia** versus les autres populations.

Entre la 5^{ème} et la 8^{ème} année après l'adhésion, on **dénombre 3,1 décès pour 100 personnes chez l'ensemble des adhérents en moyenne par an contre 3,6 chez les témoins.**

Taux moyen annuel de décès
entre la 5^e et la 8^e année après l'adhésion
(ensemble de la population)



d. Des dépenses qui augmentent moins vite chez les patients adhérents

Les dépenses de santé pour une personne diabétique, qu'elle soit adhérente ou pas au service sophia, augmentent de façon continue sur les 8 années observées. Dans la population éligible (adhérents et non adhérents), on passe de 5 100 € par an en moyenne avant l'adhésion à 8 220€ en année 8, toutes dépenses confondues.

L'étude ne relève pas de différence significative des dépenses totales de soins durant les 6 premières années entre les adhérents et le groupe témoin.

La 7^{ème} et la 8^{ème} année après l'adhésion, on évalue une moindre évolution des dépenses globales à -289€ pour chacune des 2 années par rapport au groupe témoin comparable. Ce montant représente 3,5% des dépenses totales de chaque témoin.

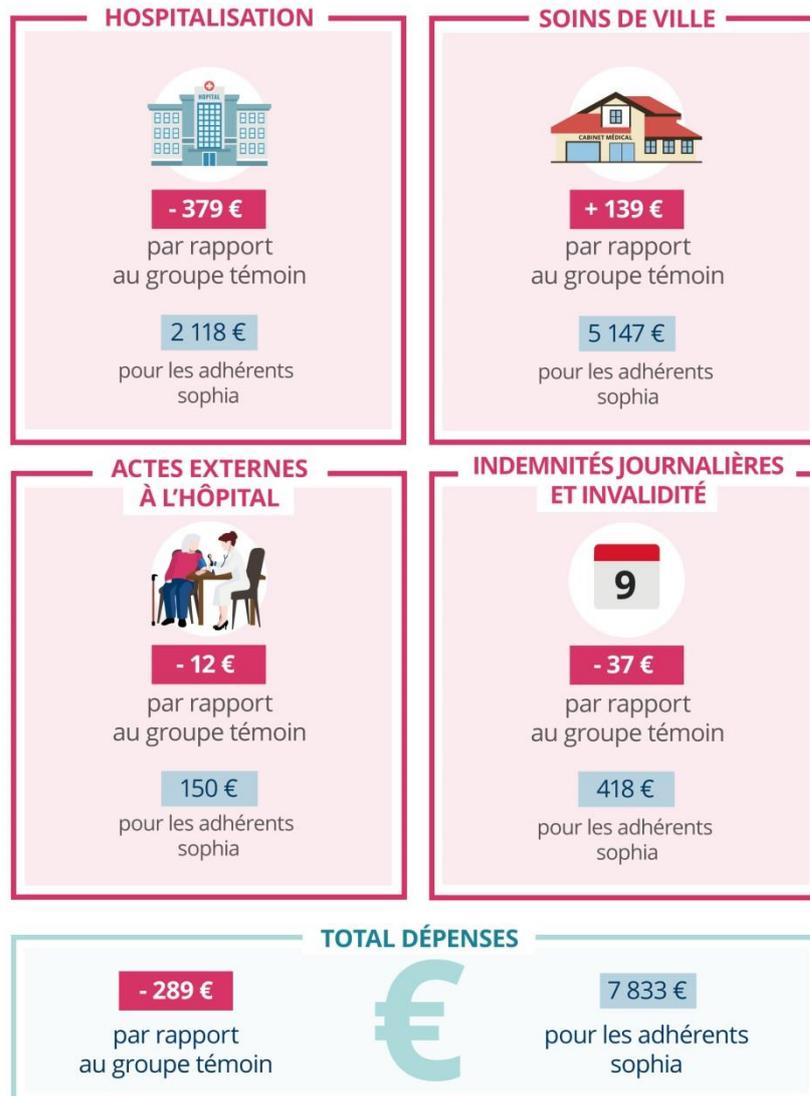
Dans le détail, ce sont les dépenses d'hospitalisation qui évoluent le moins vite (-380€ et -360€ en année 7 et 8) avec une hausse plus forte des dépenses de soins de ville à partir de la 4^{ème} année après l'adhésion qui oscille entre +105 € et +233 €.

Ces résultats montrent ainsi que **l'accompagnement proposé par le service sophia permet de réduire l'augmentation des dépenses des adhérents par rapport à la population témoin à compter de la 7^{ème} année.**

DES DÉPENSES QUI AUGMENTENT MOINS VITE CHEZ LES ADHÉRENTS

Les effets sur les dépenses totales de soins deviennent significatifs à partir de la 7^e année d'adhésion au service sophia

**7^e
année** après
l'adhésion
à sophia



La population étudiée est d'environ 17 000 personnes ayant adhéré en 2008 et suivies sur 8 années.

Note : évolution non significative sur les indemnités journalières et invalidité. La moyenne d'âge des adhérents au service sophia est de 65 ans.

4. sophia asthme : une évaluation médicale et économique à 2 ans montre des débuts encourageants

Le service sophia s'est ouvert à l'asthme en appliquant une stratégie similaire au diabète. Cependant, la problématique est sensiblement différente. La population ciblée est une population jeune et active (18 à 44 ans), les symptômes de la maladie sont variables dans le temps et selon les individus. Un seul examen de suivi est recommandé chaque année, l'exploration fonctionnelle respiratoire, permettant de mesurer la capacité respiratoire. L'observance médicamenteuse au long cours est particulièrement importante pour la qualité de vie des personnes asthmatiques.

a. Point méthodologique

L'objectif de cette évaluation est d'observer l'impact du service au cours de la 2^{ème} année d'accompagnement comparativement aux 12 mois précédant l'adhésion au service. Elle mesure notamment l'impact en termes de consommation médicamenteuse, de recours aux soins et de dépenses.

Comme toute évaluation du service sophia, l'étude réalisée en 2018 auprès de la population asthmatique inclut:

- **Un groupe qui rassemble les personnes répondant aux conditions d'éligibilité du service sophia asthme.** Il s'agit d'individus âgés de 18 à 44 ans avec au moins deux dates de délivrance différentes de médicaments pour l'asthme au cours de l'année 2013 et au moins une date de délivrance de médicaments pour l'asthme au cours de l'année 2012, à l'exclusion des individus atteints de mucoviscidose. Ce groupe est nommé « **population totale** » dans le rapport de l'étude.
- **Un groupe est composé de l'ensemble des adhérents asthmatiques au service sophia appartenant à la population totale décrite ci-dessus.**

Ces groupes ont été comparés à des groupes d'individus similaires appariés issus de départements où le service sophia n'était pas encore expérimenté pour les asthmatiques.

Les résultats présentés dans cette section concernent uniquement la population des adhérents inscrits en 2014, soit 8 500 personnes, comparées à un groupe de personnes témoins. Ils sont évalués par la méthode des doubles différences.

L'ensemble des résultats sur les différentes populations étudiées, avec les différentes méthodes statistiques permettant de mener des tests de sensibilité, sont disponibles dans le rapport et ses annexes.

b. Un service qui contribue à un meilleur suivi de l'asthme

Maladie parfois banalisée qui peut générer pourtant de graves complications, l'asthme est souvent insuffisamment contrôlé. En cause notamment, la faible observance médicamenteuse des personnes asthmatiques : 50 % d'entre elles ne prennent pas régulièrement leur traitement de fond³.

Cette évaluation constate un niveau faible d'observance médicamenteuse pour toutes les populations étudiées qui, de plus, se dégrade dans le temps avec la diminution de la délivrance de traitements de fond au cours des deux années observées. **Néanmoins, cette diminution est plus faible chez les adhérents au service sophia comparé au groupe témoin.**

On observe chez les adhérents au service comparativement au groupe témoin :

- Une meilleure observance médicamenteuse avec + 6 jours couverts par une délivrance de médicaments, atteignant 127 jours de couverture (la recommandation préconise 292 jours de couverture médicamenteuse par an).
- Une amélioration du contrôle de l'asthme avec près de 2 adhérents sur 100 qui, après 2 ans d'accompagnement par le service sophia, se sont vus délivrer davantage de traitements de fond que de traitements de crise.

³ Source l'Initiative Globale pour l'Asthme GINA : guide publié en 2014 par l'Initiative Globale pour l'Asthme GINA

- Une augmentation de la part des adhérents réalisant une exploration fonctionnelle respiratoire (EFR) : 23,8%, soit 3,6 points de plus que la population témoin.

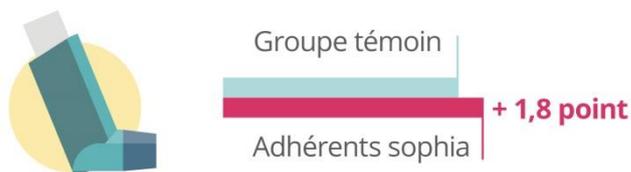
SOPHIA ASTHME : UNE AMÉLIORATION DE L'OBSERVANCE MÉDICAMENTEUSE, DU SUIVI ET DU CONTRÔLE DE L'ASTHME POUR LES ADHÉRENTS

2^e
 année
 après l'adhésion
 à sophia

JOURS COUVERTS PAR LES DÉLIVRANCES MÉDICAMENTEUSES



CONTRÔLE DE L'ASTHME



39,5 % des adhérents ont un indicateur traduisant un bon contrôle de leur asthme (délivrance de traitements de fond supérieure à délivrance de traitements de crise)

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE



23,8 % des adhérents ont réalisé une EFR

Les résultats concernent 8 500 adhérents inscrits en 2014.

Le recours aux soins pour exacerbations de l'asthme n'a, quant à lui, pas diminué avec les actions du service sophia. Ceci peut s'expliquer au moins en partie par le fait que, dans la situation initiale (sans intervention du service sophia), ces événements sont rares (notamment les hospitalisations pour exacerbations sont très peu nombreuses chaque année, 0,5% des personnes asthmatiques).

L'ensemble de ces résultats se reflète dans l'évolution des dépenses liées à l'asthme : les adhérents voient leurs dépenses de santé dues à l'asthme augmenter en moyenne de 65€ de plus que le groupe témoin comparable la 2ème année après l'adhésion. 82 % de cette dépense supplémentaire concerne des médicaments. Les autres dépenses (hospitalisation, indemnités journalières, consultations) sont non significatives d'un point de vue statistique.

Même si les augmentations observées sur les critères de contrôle de l'asthme et d'observance restent encore éloignées des niveaux recommandés, les résultats observés parmi les adhérents sont d'autant plus importants qu'obtenir un bon contrôle de l'asthme est un processus complexe et long ; il nécessite de la part de la personne asthmatique à la fois une bonne observance, mais également la compréhension de sa maladie, la bonne technique d'inhalation, le contrôle de l'environnement, des comorbidités (reflux, rhinites...).

Pour télécharger les évaluations médicales et économiques du service sophia, cliquer [ici](#).

5. Enquêtes de satisfaction auprès des médecins traitants et des adhérents : des résultats positifs

a. Un service connu des médecins généralistes et reconnu comme utile pour leurs patients

Afin de mesurer la compréhension globale du service, sa perception et l'adhésion des médecins traitants une enquête, menée en juin 2018, a été réalisée auprès d'un échantillon national représentatif de 300 médecins généralistes ayant des patients éligibles au service sophia⁴.

Tout d'abord, 8 médecins sur 10 estiment que l'Assurance Maladie est dans son rôle en proposant le service sophia et ils sont 88 % à le citer spontanément et en premier comme service aux personnes diabétiques.

Le service **sophia est jugé utile aux patients et complémentaire de l'activité du médecin par 77 % des médecins** répondants et il contribue à les rendre plus acteurs de leur santé pour 72 % d'entre eux.

L'impact potentiel du service sophia sur leurs patients est majoritairement reconnu par les médecins traitants : 67 % déclarent qu'il fait évoluer les habitudes de vie de leurs patients (alimentation, activité physique, tabac...) et 65 % qu'il leur permet de bien suivre leurs traitements.



Néanmoins, les médecins attendent à 56 % d'être convaincus sur les bénéfices du service.

Par rapport à la première enquête de satisfaction réalisée en 2014 par l'institut A+A, on note de meilleurs résultats et des médecins qui accueillent le service sophia avec davantage de bienveillance : seuls 27 % déclarent encore avoir le sentiment que le service sophia empiète sur leur activité (contre 40 % en 2014).

b. Des adhérents diabétiques en majorité très positifs

La satisfaction du service auprès des adhérents diabétiques a aussi été évaluée, en avril 2018, en interrogeant un échantillon national représentatif⁵.

8/10 : c'est la note moyenne attribuée au service par ses adhérents diabétiques. Cette note élevée est confirmée par le fait que 9 adhérents sur 10 recommanderaient le service sophia à un proche.

Les personnes interrogées estiment que le service représente une aide à la compréhension mais également une aide à la réalisation régulière des examens prescrits et à la prise des médicaments.



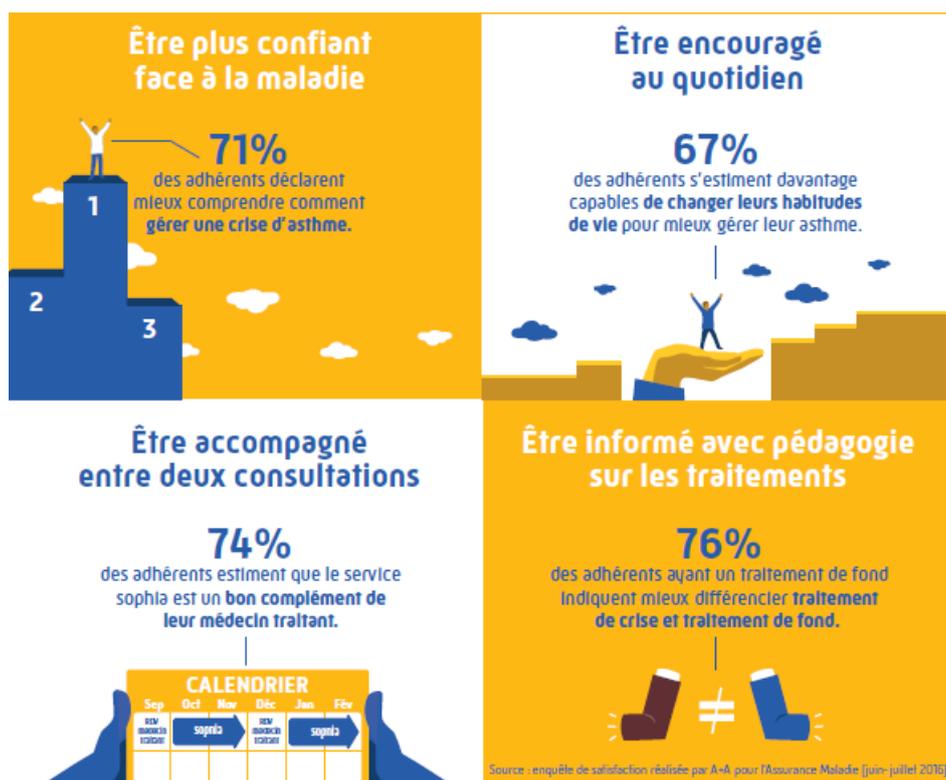
⁴ Enquête de satisfaction réalisée par A+A pour l'Assurance Maladie (juin 2018). Méthode : questionnaires administrés par téléphone / entretiens de 10 minutes. 5 687 médecins contactés ; 300 entretiens exploités.

⁵ Enquête de satisfaction réalisée par A+A pour l'Assurance Maladie (avril 2018). Méthode : questionnaires envoyés à 10 000 adhérents diabétiques ; 1 687 questionnaires exploités.

c. Des adhérents asthmatiques satisfaits du service

L'enquête de satisfaction⁶ réalisée après un an d'expérimentation du service sophia pour les personnes asthmatiques montre que les adhérents apprécient le service : **les personnes interrogées lui attribuent la note de 7/10.**

La majorité des répondants se sent encouragée à faire évoluer ses habitudes (76 %) et estime que le service constitue un véritable soutien (69 %).



6. Conclusion et perspectives

Le service sophia vise à aider les assurés atteints d'une maladie chronique à prendre en main leur santé. Les évaluations menées montrent que ce service est très apprécié par ses 870 000 adhérents et contribue à une amélioration de leur suivi médical recommandé et à leur santé.

Cela conforte l'Assurance Maladie à poursuivre ce service en focalisant son action sur les personnes ayant le plus besoin de soutien.

Des adaptations du service vont ainsi être menées pour mieux cibler ses actions de recrutement et d'accompagnement, diversifier ses modes d'actions en utilisant les médias digitaux (emails, SMS, apps) et encore mieux relayer les recommandations des professionnels de santé.

Contact presse : presse.cnam@assurance-maladie.fr



[Suivez notre actualité sur Twitter !](#)

⁶ Enquête réalisée par l'institut A+A, proposée par voie postale à 10 000 adhérents représentatifs en termes d'âge, de sexe, de niveau de sévérité de la maladie, réalisée par l'institut A+A pour l'Assurance Maladie du 9 juin au 29 juillet 2016 ; résultats après analyse de 1 430 réponses.