

## Adapter la consultation aux besoins actuels : durée ou style ?

Mots clés :  
Consultation  
Durée  
Attente du  
patient

Les conditions pratiques de la consultation du généraliste ont beaucoup changé dans les dernières années. Elles impliquent peut-être plus qu'autrefois la résolution d'un problème ponctuel parfois lourd, la prise en compte des autres problèmes du patient, la recherche et le dépistage des divers facteurs de risque, l'accompagnement au long cours des maladies chroniques (*Bibliomed* 579). Ce peut être difficile ou impossible au cours d'une seule consultation. Faut-il en allonger la durée ? Faut-il modifier plus profondément l'organisation des soins et le mode de rémunération des médecins ? Des études sur la durée de la consultation et les attentes des patients peuvent aider notre réflexion.

### Quelle est la durée actuelle des consultations ?

Dans une étude française de 2002, sur 44 000 consultations (922 généralistes), la durée moyenne était de 16 minutes, 0,3% durant moins de 5 mn et 4,8% plus de 30mn (contre 13,3 minutes au Royaume-Uni en 2003 et 20 mn aux USA). La consultation était plus longue en cas de problèmes psychologiques ou psychiatriques, de maladies chroniques, de personnes âgées, de nouveaux patients<sup>1</sup>. La durée variait en fonction des pathologies et des situations, mais aussi des attentes des patients, des habitudes locales, des médecins.

### La durée est-elle facteur de qualité ?

Les études sont nombreuses mais souvent de qualité modeste. Une synthèse britannique basée sur 14 études conclut qu'avec un temps plus long de consultation, les médecins prescrivent moins, conseillent plus sur le style de vie et la promotion de la santé, reconnaissent mieux les problèmes psychosociaux et permettent une meilleure observance du patient<sup>2</sup>. Dans une enquête américaine, une augmentation de 3 mn de la durée moyenne de la consultation entre 1997 et 2005 s'est accompagnée d'une augmentation des dépistages et conseils de style de vie, sans modifier les prescriptions<sup>3</sup>.

### La satisfaction du patient est elle liée à la durée ?

Les études sur ce lien ne sont pas probantes, la satisfaction semblant plus liée au style participatif de la consultation. Une étude anglaise<sup>4</sup> montrait la fréquente discordance entre le temps réel et le temps perçu et souhaité : les patients insatisfaits sous-estimaient le temps réel, les satisfaits le surestimaient souvent ; l'important était le

sentiment d'avoir pu parler et d'être écouté.

### Mieux répondre aux besoins du patient ?

La médecine moderne a deux exigences : *style participatif avec le patient* (compréhension de ses attentes et préoccupations, explicites ou non, implication dans la décision), *extension du champ de la consultation* (éducation du patient, promotion de la santé). Cela semble exiger des consultations prolongées<sup>2</sup>.

En pratique, nombre de problèmes simples ou urgents ne nécessitent pas une consultation longue, mais un accès rapide. Si, faute de temps disponible du médecin habituel, un autre professionnel peut alors intervenir occasionnellement, il faut veiller à ne pas détériorer la continuité de la relation et des soins avec le médecin choisi, même dans une équipe<sup>2</sup>.

Dans la consultation « normale » qui nécessite souvent du temps supplémentaire, il est cependant illusoire, sans doute peu efficace, de vouloir aborder l'ensemble des problèmes soulevés dans une seule consultation. Différentes méthodes peuvent être utilisées en cours de consultation pour éviter la frustration du patient qui se sent mal écouté ou mal compris, comme le suggère Assal en cas de maladie chronique (*Bibliomed* 281 et 579) : prévenir le « syndrome de pas de porte », établir des priorités avec le patient, aborder les problèmes dans des consultations successives, lui demander d'établir une liste de ses problèmes... Cette approche centrée sur le patient est à la base de toutes les études<sup>5</sup>. Restent les problèmes psychologiques qui nécessitent toujours une durée plus longue.

### Que retenir pour notre pratique ?

**Des consultations plus longues permettent une meilleure approche** des troubles psychosociaux, des conseils pour le style de vie, de l'éducation thérapeutique des maladies chroniques. Elles favorisent l'observance. Elles améliorent le suivi des personnes âgées.

**Bien que la satisfaction des patients soit plus liée au style de la consultation qu'à sa durée**, l'objectif actuel d'une consultation vraiment « centrée sur le patient » est peu compatible avec une organisation de l'exercice et un mode de paiement incitant à des consultations courtes : les médecins qui ont perçu la nécessité de ce type de pratique ne peuvent durablement continuer à le faire aux dépens de leur vie personnelle et de leurs revenus.

**Le changement nécessaire demande une réflexion approfondie sur le mode de rémunération et d'organisation de l'exercice généraliste.**

#### Références :

- 1- Breuil-Genier P, Goffette C. La durée des séances de médecins généralistes. *Etudes et résultats*. DREES 2006;481:7p.
- 2- Freeman GK et al. Evolving general practice consultation in Britain: issues of length and context. *BMJ*. 2002;324:880-2.
- 3- Chen LN et al. Primary care visit duration and quality. *Arch Int Med* 2009;169(20):1866-72
- 4- Ogden J et al. "I want more time with my doctor": a quantitative study of time and the consultation. *Fam Pract*. 2004;21:479-83.
- 5- Bergeson SC, Dean JD. A system approach to patient-centered care. *JAMA*. 2006 ;296:2848-51.