



Satisfaction et qualité des services, des soins

« Un des critères de qualité de tout service est la satisfaction du client. La satisfaction est une composante de la qualité de vie »¹. Ces évidences issues du champ économique se sont progressivement étendues à la médecine, dans le cycle d'analyse (ou d'assurance) de qualité. Dans ce cadre, l'expérience des patients, leur satisfaction, est de plus en plus fréquemment considérée comme un élément important pour évaluer la qualité des soins². Le concept de satisfaction est complexe : préférences personnelles du patient, ses attentes (appréciation subjective), soins réellement reçus (éléments objectifs)³. Différentes expériences ont été menées pour évaluer cette satisfaction des patients et/ou améliorer la sensibilité des médecins (de famille) aux besoins et attentes des patients. L'EUROPEAN task force on Patient Evaluation of general Practice (EUROPEP) a élaboré un questionnaire pour mesurer la satisfaction des patients, évalué dans de nombreux pays européens dont la Belgique⁴ et la Suisse² afin de contribuer à améliorer les soins.

Des choix discrets pour savoir pour quoi le patient est prêt à payer ?

Un autre instrument d'enquête (issu de la sphère économique) est la méthode des choix discrets (discrete choice experiment DCE)⁵. Elle consiste à présenter aux individus des scénarii dans lesquels les niveaux des attributs qui caractérisent le bien à évaluer varient, et à leur demander d'indiquer leur scénario favori. Appliquée aux soins de santé, à la médecine par exemple, elle consiste à identifier des caractéristiques (attributs) du domaine à évaluer, par exemple la consultation. Si le fait que le « docteur écoute » en est une caractéristique, les options de choix pour le patient seront soit « le docteur ne semble pas écouter » soit « le docteur semble écouter ». Des scénarii plus élaborés sont construits autour de ces attributs et options et ce sont les scénarii qui sont présentés au patient en lui demandant d'indiquer son scénario favori. En utilisant cette méthode, une équipe de chercheurs d'un centre universitaire de médecine générale a réalisé une enquête en Angleterre⁶ auprès de 1 193 patients qui représentaient 53% des personnes sollicitées dans 6 pratiques familiales. Deux questionnaires étaient à compléter, un plus général et l'autre ciblé sur des soins centrés sur le patient. Les scénarii concernaient la facilité d'accès (délai d'attente pour un rendez-vous), le choix du médecin (flexibilité dans les horaires de consultation), la continuité (connaissance du patient par le médecin), la qualité technique (la minutie de l'examen physique) et de multiples

aspects décrits dans les soins centrés sur le patient. Le critère choisi pour hiérarchiser les priorités des patients repose sur l'investissement financier qu'ils sont prêts à faire pour obtenir un choix plutôt qu'un autre... utilisation de la technique d'analyse dans son domaine d'origine ! La priorité manifeste des personnes répondant à l'enquête est de bénéficier d'un examen physique minutieux, priorité loin devant les autres (dans l'ordre) : consulter un médecin qui vous connaît bien, bénéficier de soins centrés sur le patient, consulter un médecin qui vous reçoit de manière amicale, devoir attendre 1 jour de moins, bénéficier d'une flexibilité dans les heures de consultation.

Voir, ausculter, palper

Cette enquête montre, selon ces auteurs, l'importance prioritaire accordée par le patient à un examen physique soigneux de sa personne. Voir, ausculter, palper sont des attitudes correspondant à une attente prioritaire des patients. C'est le domaine de prédilection de la médecine générale, non pas son exclusivité, mais bien sa prépondérance par rapport aux examens techniques et ce domaine rencontre l'attente des patients. Continuons donc à favoriser ce domaine particulier de nos soins, préalable et souvent prépondérant par rapport à des examens techniques. Par le biais de cet examen clinique, physique (le médecin touche son patient), les réponses apportées aux attentes du patient dépassent aussi probablement le seul domaine physique.

Payer de sa personne

Faut-il lire cette enquête comme une étude du seul investissement financier que le patient est prêt à faire par rapport à ses priorités dans sa demande de soins de première ligne ? L'outil d'enquête utilisé invite à suivre cette optique. Les auteurs soulignent cependant que les réponses variaient en fonction du scénario (problème physique mineur, urgence physique ou problème non clairement physique ou psychologique) et suivant les caractéristiques démographiques des patients, ce qui relativise ou plutôt contextualise l'ordre des priorités définies. Si le patient paie sa consultation en livre sterling ou en euro, ou s'il annonce comme dans cette enquête qu'il est prêt à payer pour un objet précis, n'oublions pas qu'il paie de sa personne en se présentant à une consultation. S'il rencontre un médecin qui est prêt, en disciple de Michaël Balint⁷, à se prescrire, consultant et consulté paient tous deux de leur personne pour partager une consultation centrée sur le patient, dans laquelle un examen physique est aussi un moment très important.

1. Vuori H. Patient satisfaction – does it matter? *Qual Assur Health Care* 1991;3:183-9.
 2. Bovier P, Künzi B, Stalder H. Qualité des soins en médecine de premier recours: « à l'écoute de nos patients ». *Revue Médicale Suisse* N° 80 publiée le 27/09/2006.
 3. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med* 1997;45:1829-43.
 4. Paulus D. A l'écoute des patients belges en médecine générale - Le projet EUROPEP. *Louvain Médical* 1999;118:271-8.

5. Longo M, Cohen DR, Hood K, et al. Involving patients in primary care consultations: assessing preferences using discrete choice experiments. *Br J Gen Pract* 2006;56:4-5.
 6. Cheraghi-Sobi S, Hole AR, Mead N, et al. What patients want from primary care consultations: a discrete choice experiments to identify patients' priorities. *Ann Fam Med* 2008;6:107-15.
 7. Balint M. *Le Médecin, son malade et la maladie*, Ed. Payot, 1996, 432 p.

