

# Le Belge ne comprend pas toujours son médecin

**Un patient sur quatre** sort de consultation sans avoir vraiment compris ce que lui a dit son médecin, selon une enquête des Mutualités libres.

**J**e ne comprends pas, docteur... » A la sortie des cabinets médicaux, de nombreux Belges sont tenaillés par la sensation de n'être pas tout à fait en phase avec le langage médical. Ils sont tenaillés mais, pire, ils n'osent pas l'avouer. En corollaire, ils courent le risque de mettre sur le mal incompris de mauvais remèdes. C'est l'un des enseignements d'une enquête menée par les Mutualités libres auprès d'un millier de citoyens et dévoilée dans *Le Soir* à l'heure où s'ouvre une journée d'étude sur le sujet. Explications.

**1 Des mots compliqués.** Une donnée rassurante d'abord: le niveau de confiance du patient face à son généraliste est extrêmement élevé, à l'image d'ailleurs d'une fidélité quasi sans faille: sept Belges sur dix consultent le même généraliste depuis minimum cinq ans. Rassurant aussi: six sur dix assurent très bien comprendre les explications livrées par leur médecin au cours d'une consultation. A l'inverse, et c'est là que le bât blesse, 40 % des patients sortent du cabinet avec un sentiment de compréhension de l'ordre de « l'à peu près ». Et pour 17 % des patients, les mots qu'utilise le docteur sont trop compliqués pour être intelligibles. Trop compliquées aussi les notices des médicaments (pour un tiers des sondés) ou les campagnes de santé publique (un quart des sondés).

**2 Le temps des explications.** On sait le monde médical sous pression. On sait aussi, et l'enquête tend à le prouver, que la durée de la consultation impacte le niveau de compréhension des patients. Alors qu'un rendez-vous chez le docteur dure en moyenne 16 minutes, certains l'expédient en moins de 8 minutes. On sait enfin que les personnes éprouvant le plus de difficultés à comprendre les explications de leur médecin sont aussi celles qui bénéficient des consultations plus courtes. Cela étant, les Mutualités libres ne jettent la pierre à personne, et « certainement pas au monde médical, le problème est vaste et complexe, il dépasse la simple conversation entre un médecin et son patient », dit Karima Amrous, di-

rectrice de la communication.

**3 Traitement moins bien suivi.** Si les mutuelles accordent tant d'importance à ce sujet, c'est parce que le niveau de compréhension des questions médicales influence sensiblement le suivi d'un traitement et, au final, les risques de rechute ou les chances de guérison.

En fait, on touche ici au registre de la « littératie » en santé « ou la capacité des individus à chercher de l'information, à la comprendre, l'évaluer et l'utiliser de manière pertinente pour gérer sa santé », dit Stephan Van den Broucke, professeur en Psychologie de la santé publique à l'UCL. Ainsi, on sait que si 80 % des patients disent respecter scrupuleusement leur traitement, des nuances interviennent chez ceux qui éprouvent des difficultés avec le langage médical.

Parmi ces derniers, ils sont deux fois plus nombreux à oublier leurs médicaments ou à les prendre de manière irrégulière. Ils sont plus nombreux aussi à boudier les examens complémentaires, à laisser tomber les visites de contrôle ou à prendre pardessus la jambe les conseils quant à une meilleure hygiène de vie.

L'éducation à la santé est un défi majeur qui dépasse largement la relation soignant-soigné, estiment les Mutualités libres, un défi majeur parce qu'en stimulant le développement des connaissances tout au long de la vie on contribue à réduire les inégalités sociales face à la santé. ■

## RÉFORME

### Plus d'éducation à la santé

Demain, les mutuelles seront un peu moins un organisme payeur et un peu plus un acteur de l'éducation santé. C'est que, dans le secteur, il y a beaucoup d'intervenants: Inami, associatif, mutuelles, pouvoirs régionaux, entreprises... Avec, à l'arrivée, un sentiment de confusion. « Le système est ultra-complexe et intimidant, il crée des barrières physiques et psychologiques, dit Karima Amrous (Mutualités libres). Notre rôle est de leur permettre de naviguer entre ces services, de franchir les obstacles administratifs. La mission d'éducation à la santé est une mission collective, elle ne peut pas reposer sur les seules épaules du médecin. Aussi, nous sommes demandeurs, dans la réforme à venir, d'avoir un vrai rôle de coordination des initiatives en cette matière. »

E. B.

ERIC BURGRAFF

## le médecin « Il faut donner moins d'informations et les répéter »

### ENTRETIEN

**J**acques De Toef est le président de l'association belge des syndicats médicaux (AB-SyM). Il défend sa profession.

#### Que pensez-vous des résultats de cette enquête ?

*Je ne suis pas sûr que le mauvais suivi d'un traitement soit fondamentalement lié à un problème de compréhension avec le médecin. Si les patients sortent de chez*

*le médecin sans avoir compris leur traitement, ils ont une ordonnance pour le pharmacien qui va la lui réexpliquer. Après, il est indubitable que l'information passe mal. Moi, quatre per-*

*sonnes sur dix qui ne comprennent pas très bien leur médecin, ce n'est pas un chiffre qui me choque. Dans une consultation, après avoir examiné le patient, on a peu de temps pour délivrer le message thérapeutique*

*ou le pronostic. En plus, on doit aussi délivrer des informations sur les prix, sur les complications en cas de chirurgie et tout cela fait une avalanche d'informations. Donc il faut une répétition du message, ça, c'est clair.*

**Globalement, lors d'une consultation, le temps consacré à la pédagogie vis-à-vis des patients est-il suffisant ?**

*Il y a une différence entre comprendre et faire ce que l'on demande. Quand vous donnez un*

*traitement à quelqu'un, s'il n'a pas compris la nécessité de le prendre, vous allez apporter des compléments d'informations sur sa maladie au fil du temps. Ça n'est pas nécessaire de dire que toute consultation doit prendre une heure. On doit pouvoir dégager le temps, ou faire revenir les gens, pour leur expliquer plus en détail leur maladie. Après, tout le monde n'a pas besoin de deux heures de consultation pour se faire expliquer quelque chose. Je crois qu'il faut donner moins*

*d'informations et les répéter souvent.*

**Est-ce que le médecin seul doit avoir un rôle pédagogique en matière de santé ou d'autres acteurs, comme les mutuelles,**

**les pharmaciens, etc., doivent y prendre part ?**

*Je crois que tout le monde apporte son morceau. S'il y a plusieurs intervenants qui s'occupent d'un malade au cours d'une période chacun apporte un élément d'information à un moment différent. Aussi, et ça les médecins ne l'ont peut-être pas beaucoup intégré, c'est qu'une consultation doit plus être un moment d'échange qu'un moment d'interrogatoire. Il faut aussi permettre au malade de se lâcher et de poser les questions qui lui passent par la tête. Il faut l'inciter à prendre la parole, et ça, c'est toute une éducation aussi bien du citoyen que du médecin. ■*

Propos recueillis par  
MAÏDER GÉRARD (st.)