DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

(Re)valoriser le temps de parole

Moins c’est parfois plus… de temps ?

Subtil mélange entre art et science, la médecine ne peut pas s’appliquer à toutes et tous de la même façon. En encourageant les médecins à discuter avec leurs patient·es de la pertinence à mener certains examens, Smarter Medicine souhaite notamment favoriser le dialogue. Mais cela nécessite du temps, et des conditions-cadres permettant de le prendre.

Le temps de parole en consultation, sous-valorisé, est un élément primordial de la relation médecin-patient·e. Il permet non seulement de recueillir des informations nécessaires au diagnostic mais aussi d’instaurer une relation de confiance par le biais d’une écoute attentive et empathique.
Plusieurs études montrent que l’anamnèse (étude des antécédents médicaux), à elle seule, permet de faire le tri au cours du diagnostic différentiel : en moyenne, 50% des diagnostics sont posés à l’anamnèse, 30% au cours de l’examen clinique et seulement 20% grâce aux examens complémentaires. Dans le domaine de la cardiologie, par exemple, 78% des diagnostics sont même établis au cours de ces deux premières étapes.

TARMED : un contre-la-montre

Pourtant, le système tarifaire TARMED tend à valoriser les actes techniques au détriment du temps de parole, en distinguant les actes cliniques des gestes techniques. Avec une consultation limitée à 20 minutes – 30 si le médecin possède une formation complémentaire –, TARMED dévalorise l’anamnèse, le temps de parole et l’examen clinique. Or, ces éléments devraient être utilisés pour soutenir l’hypothèse diagnostique et non la poser. Cela a pour conséquence d’encourager la démultiplication des examens complémentaires et, potentiellement, d’engendrer de la négligence.

Smarter Medicine : complément d’une approche personnalisée

Si les recommandations de *Smarter Medicine* ont l’avantage de faciliter la prise de décision, leur application reste limitée par les faiblesses du système tarifaire en vigueur. Elles n’ont du reste pas vocation à remplacer le médecin auprès de ses patient·es. Car, comme le laissent notamment entrevoir les questions actuelles autour de l’intelligence artificielle, il existe un risque d’inciter les professionnel·les de santé à s’appuyer sur des listes et des algorithmes standardisés.
Ni *Smarter Medicine*, ni TARMED ne doivent occulter le fait que, derrière chaque symptôme, il existe un être humain avec ses caractéristiques propres. Son langage corporel, son expression, son rapport à la maladie ne peuvent pas être codés uniformément. A ce titre, la démarche de *Smarter Medicine* doit nous rappeler l’importance d’une évaluation médicale individualisée et d’une prise de décision concertée avec les intéressé·es. Pour cela, le système doit revaloriser le temps de parole sans dévaloriser les actes techniques.

Cet article se base sur les conclusions d’un travail d’études réalisé par les auteur·es, à consulter ici.

Elisa Milcent-Fernandez
Etudiante en médecine à la Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne

Giorgio Angelo Mariotti
Mariotti Etudiant en médecine à la Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l’autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.