
Missed appointments in primary care: questionnaire and focus group study of health professionals

Les rendez-vous manqués en médecine générale : questionnaire et focus groupes avec des professionnels de santé

Husain-Gambles M, Neal RD, Dempsey O, Lawlor DA, Hodgson J.
Br J Gen Pract 2004;54:108-13.

Contexte

Entre 4 % et 12 % des rendez-vous pris par les patients ne sont pas honorés (1,2). Les rendez-vous manqués sont donc une réalité, mais elle est peu souvent évoquée, encore moins étudiée. Rien n'est connu sur leurs conséquences, aussi bien pour les patients qui ne sont pas venus que pour les soignants qui les ont attendus en vain. Or, il est probable que cela n'est pas sans conséquence sur les relations ultérieures.

Questions

Selon les soignants, quelles sont les raisons qui amènent des patients à « louper » un rendez-vous ? En réaction, quels comportements déclenchent ces rendez-vous manqués chez les médecins ?

Objectifs

Comprendre le sentiment des soignants face aux patients ne venant pas à leur rendez-vous et sur ce qu'ils imaginent sur les raisons de ce « posage de lapin ».

Déterminer comment ces raisons influencent la gestion ultérieure des rendez-vous manqués.

Évaluer différentes façons de les gérer.

Méthode

Une enquête postale et des focus groupes.

L'enquête postale a été réalisée sur la totalité des cabinets de médecine générale du Yorkshire (Grande-Bretagne). Un médecin généraliste par cabinet a été tiré au sort. Des rappels aux non-répondeurs ont été envoyés après 2 et 4 semaines. Le questionnaire demandait si le cabinet fonctionnait sur rendez-vous, la façon dont étaient perçus les rendez-vous non honorés, si une méthode était utilisée pour pallier ce problème, le sentiment du médecin face à 13 situations et son niveau d'accord avec des modalités de prise en charge.

Les résultats obtenus au questionnaire ont servi à l'élaboration d'un plan d'entretien pour les focus groupes. Les participants ont été choisis chez les répondants ayant donné leur accord. Quatre focus groupes de 6 à 8 participants ont été organisés : un groupe de généralistes et un groupe d'administratifs. Les 2 autres mélangeaient des médecins, des infirmières et des administratifs.

Résultats

Avec 361 questionnaires retournés, le taux de réponse a été de 74,9 %. Parmi eux, 25 cabinets ne travaillaient pas sur rendez-vous. Sur les 304 qui ont répondu à la question « Considérez-vous que les rendez-vous manqués soient un problème dans votre cabinet ? », 136 ont répondu « oui », 105 « parfois » et 63 « non ». Sur 328, 181 (55,2 %, IC 95 % = 49,6 à 60,6) ont déclaré qu'une affiche dans la salle d'attente signalait le nombre de rendez-vous manqués dans un passé récent ; 15 déclaraient que des rendez-vous supplémentaires étaient pris pour compenser les absences attendues. Environ la moitié des répondants a déclaré être en faveur d'une pénalité financière pour un tel comportement.

29 professionnels ont participé aux focus groupes (11 MG, 1 infirmière, 10 secrétaires et 7 *practice managers*). Selon les soignants, l'oubli est une des plus importantes raisons de rater un rendez-vous. Cet oubli correspond au sentiment que le rendez-vous n'a pas ou a peu d'importance ou que le patient était occupé à autre chose lors de la prise du rendez-vous. La non-annulation ou le peu d'empressement à annuler un rendez-vous était une cause majeure d'irritation, car ils sont perçus comme un manque de respect, une irresponsabilité ou une ignorance. Les jeunes patients et les personnes socialement défavorisées étaient perçus comme ratant plus souvent et de façon répétée leur rendez-vous. L'attitude à avoir envers ceux qui ont manqué leur rendez-vous dépendait de la façon dont le temps avait été utilisé. Certains ont avancé des effets bénéfiques, comme « passer plus de temps avec d'autres patients », « rattraper un retard dans les rendez-vous », « faire des papiers » ou simplement

« faire une pause ». À l'inverse, d'autres ont souligné le temps « perdu », et la désorganisation. Les secrétaires étaient les plus contrariées par les rendez-vous manqués, surtout quand elles ne pouvaient pas les remplacer ou qu'elles avaient dû refuser d'autres rendez-vous. Les soignants ont admis que certains rendez-vous étaient manqués pour de « vraies raisons ». Ceci était surtout valable pour des patients avec qui les soignants avaient une bonne relation. Tous étaient d'accord pour considérer qu'il fallait faire quelque chose : éduquer ou punir !

Résultat principal

Les rendez-vous manqués sont perçus comme un vrai problème par les soignants. Les causes liées aux patients sont perçues comme bien plus sérieuses que celles liées au cabinet. Les patients qui ont raté un rendez-vous sont mal perçus et certains subissent des « représailles » de la part de l'équipe soignante.

Commentaires

Bien que réalisée dans un pays ayant un système de soins très différent du système français, cette étude, a le mérite de se pencher sur un problème souvent évoqué dans les discussions à bâtons rompus entre médecins, mais jamais étudié sur le fond. Ce problème n'est probablement pas spécifique à la médecine, mais à tous les systèmes fonctionnant sur rendez-vous.

Il est évident que le médecin qui travaille sur rendez-vous supporte différemment l'absence du patient selon la qualité de la relation qu'il entretient avec lui, l'heure où cela survient ou ce qu'il imagine comme étant la « raison » du rendez-vous manqué.

L'un des points de discussion intéressants, car il implique directement la personnalité du médecin est celui de la « punition » appliquée ou applicable. L'évocation de la possibilité de « faire payer » au patient son absence, surtout si elle est injustifiée aux yeux du médecin, est là aussi une façon de relater une réalité totalement occultée car « politiquement incorrecte ». Ce tabou étant levé outre-manche, il convient de comparer le sentiment des médecins avec celui de leurs patients.... en France.

Dominique Huas - UFR Denis Diderot Paris 7

Références

1. Neal RD, Lawlor DA, Allgar VL et al. Missed appointments in general practice: retrospective data analysis from four practices. Br J Gen Pract 2001;51:830-2.
2. George A, Rubin G. Non-attendance in general practice: a systematic review and its implications for access to primary health care. Fam Pract 2003;20:178-84.

Mots clés

Patients - Rendez-vous - Relation