

# La salle d'attente en médecine générale : un haut lieu pour la promotion de la santé ?

par le Dr Benjamin MICHEL\*, M<sup>me</sup> Gaëlle FONTEYNE\*\*  
et M. Laurent DUTRIEUX\*\*\*



\* Médecin généraliste, assistant-chercheur à PSMG  
[coordination@promosante-mg.be](mailto:coordination@promosante-mg.be)

\*\* Coordinatrice de PSMG

\*\*\* Chargé de communication, Santé Ardennes  
[www.santeardenne.be](http://www.santeardenne.be)

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

**La salle d'attente peut sembler être un endroit anodin dans un cabinet de médecine générale ou une maison médicale et pourtant, nous sommes nombreux et nombreuses en tant que praticien·nes à nous poser la question de son aménagement. À raison ! Lieu de passage obligé pour les patient·es en attente de soins et leurs accompagnant·es, elle constitue un endroit clé du cabinet au potentiel certain en matière de prévention, d'éducation ou de promotion de la santé. Mais comment aménager sa salle d'attente au mieux pour y réaliser ce potentiel auprès des patient·es ? Cet article présente le fruit d'une revue non exhaustive de la littérature et les premiers résultats d'un projet pilote d'écran d'affichage dans plusieurs salles d'attente en région wallonne pour tenter de répondre à cette question.**

Prétest	Vrai	Faux
1. LeLe·la patient·e souhaite surtout que la salle d'attente constitue un endroit confortable et agréable, qui tende à réduire son sentiment d'impatience.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Les vidéos et les diapositives TV ont une efficacité démontrée pour augmenter la connaissance des patient·es sur le thème de santé concerné, à l'inverse des posters et des brochures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Les messages adressés à un groupe spécifique semblent avoir plus d'effets que ceux adressés à la population générale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Réponses en page [31](#).

## ABSTRACT

The waiting room is an important place for health education in primary care. This is a review about how to manage a general practitioner's waiting room to do health promotion. Waiting rooms should be calm, comfortable, bright and safe places. The audiovisual aids should be easy to understand, prepared by the general practitioner itself, regularly renewed and addressed to general population.

**Keywords :** Health promotion, health education, primary care, waiting room, audiovisual aids.

Chaque jour, dans un cabinet de médecine générale, dans une maison médicale, de nombreuses tâches sont réalisées à côté des activités de soins, sans forcément être évaluées ou remises en question. Parmi ces tâches figure l'aménagement de la salle d'attente. Certain·es se contentent de maintenir un local

## RÉSUMÉ

La salle d'attente est un lieu important pour l'éducation à la santé. Cet article passe en revue comment aménager la salle d'attente d'un médecin généraliste pour faire de la promotion de la santé. Les salles d'attente devraient être des lieux calmes, confortables, lumineux et sûrs. Les supports audiovisuels devraient être faciles à comprendre, préparés par le médecin généraliste lui-même, renouvelés régulièrement et adressés à l'ensemble de la population.

**Mots-clés :** Promotion de la santé, éducation à la santé, salle d'attente, supports audiovisuels.



propre et rangé, d'autres y consacrent du temps et cherchent à utiliser l'espace disponible pour délivrer des informations sur la santé ou parfois recueillir les suggestions ou impressions des patient-es. Quoiqu'il en soit, la majorité des salles d'attente sont pourvues de posters, de brochures ou de vidéos, mais rarement avec une stratégie clairement définie<sup>(1)</sup>.

## Méthodologie

Que dit la littérature à ce sujet? Existe-t-il des recommandations de bonnes pratiques en la matière? La mise à disposition de différents supports d'information et de sensibilisation à destination des patient-es, et de leurs accompagnant-es dans la salle d'attente a-t-elle démontré des résultats en termes de littératie en santé et de changement de comportement? Cette revue non exhaustive de la littérature tente de répondre à ces quelques questions. Les mots-clés « Health Promotion », « Patient Education », « Primary Care » et « Waiting room » ont été soumis aux moteurs de recherche PubMed, DocTES et Cochrane. La consultation de la littérature grise, en particulier des recommandations des sociétés scientifiques de médecine générale et de médecine préventive a complété cette recherche. Nous avons retenu les publications qui concernaient l'aménagement de la salle d'attente en vue de délivrer des messages de prévention et promotion de la santé, en première ligne de soins. Certains articles n'ont pas été retenus, soit parce qu'ils concernaient un environnement différent d'une salle d'attente de première ligne, soit parce qu'ils abordaient exclusivement des mesures d'hygiène, soit parce qu'ils n'étaient pas consultables gratuitement.

## Que disent les sociétés savantes ?

Curieusement, les recommandations de bonne pratique concernant l'aménagement de la salle d'attente en première ligne de soins sont assez pauvres au sein des sociétés scientifiques.

L'USPSTF (USA), la CTFPHC (Canada) et l'Eviprev (Suisse) n'émettent aucune recommandation spécifique concernant la salle d'attente.

En Belgique, Sciensano, la SSMG et le KCE ne se positionnent guère davantage.

Seul le CSS a rendu un avis en 2011<sup>(2)</sup>, concernant l'hygiène dans les salles d'attente, sans aborder la question de l'éducation à la santé.

## La salle d'attente idéale existe-t-elle ?

En 2016, Amstutz et al. se sont posés cette même question<sup>(1)</sup>. Ils ont réalisé une revue de la littérature parallèlement à l'élaboration d'un consensus au sein d'un cercle de qualité (un équivalent des GLEMs chez nous) et ont publié le fruit de leur recherche dans la Revue Médicale Suisse. On peut y lire que les attentes des patient-es et des médecins ne sont pas forcément identiques. Le-la patient-e souhaite disposer d'un endroit confortable et agréable, qui tende à réduire son sentiment d'impatience. Le-la médecin veut aménager un lieu qui permet de gérer au mieux le flux des consultations, tout en y faisant passer diverses informations dont, parmi d'autres, des messages de prévention et de promotion de la santé. Les auteurs constatent que la salle d'attente constitue un seuil symbolique de la relation médecin-patient-e, et ils soulignent son potentiel pour :

- promouvoir la santé et les gestes de prévention ;
- influencer l'appréciation de la qualité des soins du cabinet ;
- impacter bénéfiquement le degré de satisfaction du-de la patient-e.

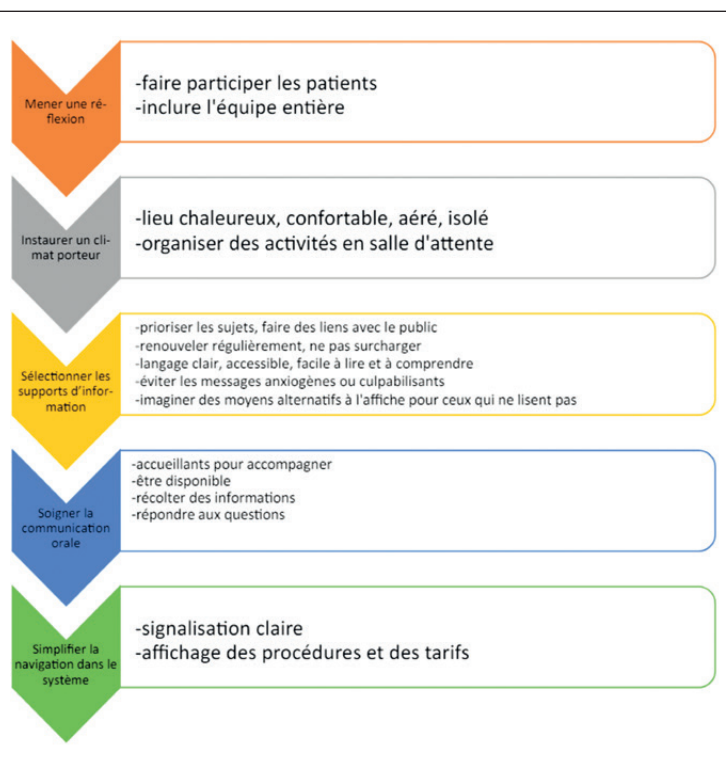
Pour aménager son cabinet en vue d'atteindre ces objectifs, Amstutz et al. proposent une série de recommandations, dont voici les grandes lignes :

- aménager un endroit calme, lumineux, aéré et décoré, permettant aux patient-es d'attendre, de se distraire et de s'informer dans une ambiance confortable et chaleureuse ;
- aérer en fin de journée pendant au moins cinq minutes ;
- nettoyer et désinfecter régulièrement le sol, les poignées de porte, les sièges et les éventuels jouets pour enfants ;
- en hiver, lors des épidémies de viroses, mettre à disposition des masques protecteurs, des flacons d'une solution hydro-alcoolique pour désinfecter les mains et une poubelle ;
- mettre à disposition des brochures d'information sur différents thèmes de santé ;
- n'afficher aucune publicité de firmes pharmaceutiques, ni d'expression d'opinion politique ou religieuse ;
- la présence de plantes vertes, la mise à disposition d'une fontaine à eau ou la diffusion de musique peut se révéler bénéfique.

## Comment encourager la littératie en santé de nos patient-es ?

Si on décide d'afficher des messages de prévention et de promotion de la santé, encore faut-il s'assurer que les informations délivrées soient accessibles et compréhensibles. Pour nous y aider, Cultures & Santé a publié en 2019 une fiche d'aide aux professionnel·les pour un lieu d'accueil favorable à l'exercice de la littératie en santé<sup>(3)</sup>.

Figure 1. Résumé des points d'attention évoqués par Cultures&Santé dans la fiche Lisa n° 5<sup>(3)</sup>



## Et si on utilisait de nouvelles formes de médias ?

En 2018, Berkhout et al. ont cherché à rassembler l'état des connaissances concernant l'apport des aides audiovisuelles dans les salles d'attente des soins de première ligne<sup>(4)</sup>. Leurs conclusions sont édifiantes et devraient nous inspirer :

- les brochures et les posters ne montrent **aucun effet significatif** en termes d'augmentation des connaissances ou de changement de comportement
- les vidéos et diapositives TV semblent induire une **augmentation de la connaissance des patient-es**, mais **n'ont pas d'effet démontré pour changer le comportement** ;

- les messages adressés à la **population générale** semblent avoir **plus d'effets** que ceux adressés à un groupe spécifique ;
- la présence concomitante de plusieurs supports audiovisuels différents, ciblant différents sujets, **ne semble pas affecter** leur efficacité propre ;
- les aides audiovisuelles les plus efficaces sont celles qui ont été créées par des **médecins ou des équipes de première ligne** pour leur salle d'attente, avec **l'apport d'organisations de santé de référence**. En Belgique, l'ASBL PSMG<sup>(5)</sup> ou le projet Medisplay<sup>a</sup> fournissent par exemple de nombreuses informations concernant la prévention et la promotion de la santé dont les médecins généralistes peuvent s'emparer pour préparer des campagnes dans leur salle d'attente.

On peut tirer de ces résultats une série de bonnes pratiques à garder en tête :

- les aides audiovisuelles devraient être **adaptées** pour cibler un public le plus large possible ;
- les médecins devraient **participer à la création** des aides audiovisuelles, pour 2 raisons :
  - ils-elles connaissent le mieux leurs patient-es,
  - leur implication dans la création va les inciter à modifier leur attitude pendant les consultations ;
- la consultation et **l'accompagnement d'organisation de promotion de la santé** améliorent la qualité et la validité des aides audiovisuelles ;
- certains sujets plus que d'autres intéressent les patient-es, induisant des différences de résultats : c'est pourquoi certaines institutions recommandent, lorsque c'est possible, d'**impliquer les patient-es** dans la création des aides audiovisuelles ;
- la durée d'affichage ne devrait être ni trop courte (pour que les patient-es aient le temps de les voir) ni trop longue (pour ne pas qu'ils-elles soient lassés-es), mais sans durée optimale trouvée dans la littérature ;
- les sujets abordés doivent être **adaptés à la saison**.

## Medisplay : un dispositif innovant

Medisplay est un outil d'affichage dynamique en salle d'attente créé par et pour les médecins généralistes. Combinant plateforme Web et application Android TV, Medisplay propose aux soignant-es un outil rapide, flexible et facile à utiliser.

Il permet de :

- diffuser ses propres créations et contenus (horaires, campagnes de prévention, etc.) ;

a. Voir point suivant : Medisplay : un dispositif innovant



- piocher dans une bibliothèque de contenus mis gratuitement à disposition par des organismes de promotion de la santé;
- si le-la médecin le souhaite, de se faciliter la vie au maximum, d'ajouter un système de diffusion automatique géré par l'opérateur principal de Medisplay.

Medisplay permet à la fois une appropriation des messages diffusés, en permettant d'insérer des présentations dynamiques telles que des vidéos ou des PowerPoints, par exemple et une automatisation par la diffusion en mode «abonnement» de vidéos de prévention programmées par le gestionnaire de la plateforme en accord avec ses partenaires de prévention et promotion de la santé.

L'objectif de Medisplay est de faciliter la communication en prévention et promotion de la santé des médecins de première ligne. C'est pourquoi l'outil a été conçu non seulement comme un moyen de diffusion, mais aussi comme un système intégré à leur pratique grâce à un guide d'utilisation. Ce dernier donne des conseils et recommandations pour qu'un-e médecin (et l'équipe pluridisciplinaire le cas échéant) transforme le message diffusé via Medisplay en véritable dialogue avec son-sa patient-e.

Medisplay est donc :

1. un vecteur de communication ;
2. un outil de promotion de la santé, susceptible d'améliorer l'information et la littératie en santé des patient-es ;
3. un facilitateur de discussion pour aborder des sujets de santé entre le-la médecin traitant et son-sa patient-e. En effet, grâce à Medisplay, médecin et patient-e sont amenés à discuter ensemble de sujets santé autres que les pathologies et raisons ayant poussé le-la patient-e à venir consulter. C'est l'occasion de programmer des consultations plus spécifiques afin d'approfondir des sujets tels que la consommation d'alcool, de tabac, le diabète, le dépistage de cancer ou d'IST, etc.

Medisplay est gratuit et exempt de toutes publicités commerciales. Subsidé par la province de Luxembourg et la Région wallonne, c'est un outil mis à disposition des médecins pour les accompagner dans leur pratique de tous les jours.

## Des inconnues persistent

Cette revue de littérature démontre aussi que de nombreux éléments restent encore à explorer et à démontrer concernant l'aménagement de la salle d'attente et l'apport des aides audiovisuelles en matière de promotion de la santé et de prévention.

À l'heure actuelle, les interactions entre différents supports d'informations sont peu étudiées. La littérature ne permet donc pas de trancher si une combinaison d'aides audiovisuelles est plus ou moins efficace qu'une aide seule, même si, pour rappel, seuls les messages vidéos et diapositives TV ont démontré des effets sur la connaissance.

Le coût des aides audiovisuelles (création, affichage) est rarement évalué et pris en compte.

L'effet de la localisation des aides au sein de la salle d'attente est peu évalué dans la littérature.

Si les aides vidéos démontrent ou pourraient démontrer un effet statistiquement significatif, la taille d'effet reste très modeste et cliniquement peu pertinente.

Des études contrôlées robustes, sur de larges échantillons de population, avec un design et une méthodologie claire sont nécessaires pour démontrer des changements de comportements des patient-e-s suite à des campagnes d'information en salle d'attente.

## Conclusion

Bien qu'à l'heure actuelle, l'impact réel des supports papiers et/ou audiovisuels en salle d'attente reste peu évalué, cela ne signifie pas qu'il ne faut pas investir un minimum de temps et de stratégie dans l'optimisation de la salle d'attente comme lieu d'information, d'éducation et de promotion de la santé, en tant qu'élément de renforcement des stratégies de promotion de la santé et de prévention en médecine générale.

Dans un contexte de pénurie et de surcharge de travail, les médecins généralistes peinent à trouver du temps à dédier à la prévention, à l'éducation et à la promotion de la santé. La salle d'attente, lieu de passage obligé des patient-es, peut constituer un outil parmi d'autres pour délivrer des informations de prévention et de promotion de la santé, en complément d'une approche proactive en consultation. Cette revue non exhaustive de la littérature a permis d'explorer quelques pistes de bonnes pratiques pour aménager sa salle d'attente de manière à encourager l'éducation à la santé.

De manière assez évidente, toute salle d'attente devrait être la plus accueillante possible, confortable, lumineuse, aérée.

Des précautions d'hygiène devraient être appliquées, particulièrement en hiver, en veillant à nettoyer et

désinfecter régulièrement le sol et les meubles et en mettant à disposition des moyens de protection (gel hydro-alcoolique, masque).

Des supports audiovisuels constituent des outils d'éducation à la santé intéressants mais leur efficacité dépendra de certains choix. Des messages adressés à la population générale, faciles à lire et à comprendre, renouvelés régulièrement, utilisant un écran, non culpabilisants ni anxiogènes, avec une implication forte du/de la médecin généraliste, favorisent leur efficacité et l'apprentissage de nouvelles connaissances par les patient-es.

## Bibliographie

1. Amstutz, C., Arnold, M., Bersier, M., Blanc, M., Cambridge, Chevey, J., Dizerens, P., Gruaz, A., Michel, C., Muerner, R., Nemitz, I., Schmid, C., wandeler, J., La salle d'attente idéale existe-t-elle ? Rev Med Suisse, 2016/541 (Vol.2), p. 2084-2086. URL: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2016/revue-medicale-suisse-541/la-salle-d-attente-ideale-existe-t-elle>
2. Conseil Supérieur de la Santé (CSS), Avis n° 8678. « Avis consécutif à la question relative à l'hygiène dans les salles d'attente des médecins généralistes et spécialistes ». 2011. <https://www.health.belgium.be/fr/avis-8678-lhygiene-salles-dattente>
3. Culture & Santé. Fiche Lisa 5: Comment rendre un lieu d'accueil favorable à l'exercice de la littératie en santé ? <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/fiches-lisa/item/530-fiche-lisa-n-5-comment-rendre-un-lieu-d-accueil-favorable-a-l-exercice-de-la-litteratie-en-sante.html>
4. Berkhout, C., Zgorska-Meynard-Moussa, S., Willefert-Bouche, A., Favre, J., Peremans, L., & Van Royen, P. (2018). Audiovisual aids in primary healthcare settings' waiting rooms. A systematic review. European Journal of General Practice, 24 (1), 202-210. <https://doi.org/10.1080/13814788.2018.1491964>
5. Promo Santé & MG asbl. Aidez vos patients à faire évoluer leurs comportements [En ligne]. Bruxelles (BE): PSMG. Disponible sur: [www.promosante.be](http://www.promosante.be)

## EN PRATIQUE, NOUS RETIENDRONS

1. La salle d'attente en médecine générale fait encore peu l'objet de recommandations claires.
2. Les messages audiovisuels, la participation des professionnel·les du cabinet de première ligne et celle des patient-es concerné·es semblent augmenter l'efficacité des messages délivrés.
3. La salle d'attente devrait être un endroit confortable, accueillant et hygiénique.

La Rédaction