



# Projet d'accès adapté

Collaboration étroite entre  
l'agente administrative et le médecin



## POURQUOI?

- Améliorer l'accessibilité des médecins;
- Offrir des rendez-vous avec le bon professionnel, au bon moment, selon l'urgence;
- Optimiser la collaboration interprofessionnelle;
- À la fin de l'exercice, améliorer la qualité de vie au travail pour les médecins, l'ensemble du personnel ainsi que les patients.



## LES PRINCIPALES ÉTAPES

- Notions de base
- Les patients
- Adapter et apprivoiser les changements
- Répartition des rendez-vous dans l'horaire du médecin
- Priorité établie par le lissage
- Informations complémentaires
- Ajustements requis



## Notions de base

- Faire confiance aux principes de l'accès adapté qui ont fait leurs preuves dans d'autres provinces, ainsi qu'au Québec depuis plusieurs années;
- Bien saisir et adhérer au projet;
- Garder l'esprit ouvert, car les résultats prendront un certain temps à se faire sentir. Il faut donc persévérer;
- La collaboration étroite entre vous et tout le personnel de la clinique est gage de succès;
- Il sera essentiel que dès que vous percevez des difficultés d'en faire part afin de corriger la situation.



## Les patients

- Informer les patients des changements quant à l'offre de service;
- Mettre à la disposition des patients des dépliants ou affiches informant des modifications apportées et des impacts pour eux;
- Demeurer à l'écoute de la clientèle afin d'apporter les changements requis tout au long du processus.



## Adapter et apprivoiser les changements

- Posséder tous les outils nécessaires (algorithme) pour bien diriger le patient permettant de lisser (répartir) adéquatement les rendez-vous dans l'horaire du médecin selon le niveau d'urgence;
- Connaître toutes les ressources mises à votre disposition (travailleur social, infirmière ou autre professionnel);
- Indiquer les raisons de consultation pour chaque rendez-vous;
- Au fur et à mesure du processus, les plages de sans rendez-vous devraient être utilisées pour les patients des médecins qui sont absents de la clinique médicale;
- L'offre de service sera ajustée sur une période de 2 semaines et une nouvelle semaine sera disponible dès la fin d'une première semaine (exemple : chaque vendredi, les 2 semaines suivantes seront ouvertes à la clientèle pour les rendez-vous de 14 jours et moins (ADA). Une nouvelle semaine sera disponible également pour les rendez-vous fixés plus de 15 jours et plus (BUR);

## Répartition des rendez-vous dans l'horaire du médecin

- Respecter la répartition des plages établie à l'horaire du médecin, autant que possible;
- Selon le mode d'accès adapté, la répartition sera fixée comme suit :
  - Une partie des rendez-vous seront fixés dans un délai de 14 jours et moins, dont :
    - Des plages de rendez-vous fixés entre 3 et 14 jours (ADA);
    - 1 ou 2 plages seront spécifiquement placées en fin AM ou début PM pour des rendez-vous le jour même ou de 24-48-72 heures à l'avance;
  - Les autres rendez-vous seront fixés 15 jours jusqu'à 1 ½ mois (suivis, CSST, grossesse, patients vulnérables, liste rappels).

## Détail de la répartition des rendez-vous

La 1<sup>ère</sup> semaine : Les plages **ADA** pourront être données 2 semaines à l'avance **SEULEMENT**, donc jusqu'au **10** inclus et ainsi de suite.

Les rendez-vous pour la prochaine période seront offerts à la clientèle **dans la semaine du 13**.

La 1<sup>ère</sup> semaine : Les plages **BUR** pourront être données jusqu'à 1 - 1 ½ mois à l'avance et ainsi de suite.

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	
		1	2	3	Le 3 : Ouverture de l'horaire pour la semaine du 13
6	7	8	9	10	Le 10 : Ouverture de l'horaire pour la semaine du 20
13	14	15	16	17	Le 17 : Ouverture de l'horaire pour la semaine du 27
20	21	22	23	24	Le 24 : Ouverture de l'horaire pour la 1 <sup>ère</sup> semaine du mois suivant
27	28	28	30		

- Chaque nouvelle semaine disponible rendra des plages accessibles pour tous les types de rendez-vous;
- Cette façon d'étaler la période pour la prise de rendez-vous permet au patient de consulter son médecin dans un plus court délai. Particulièrement, dans le cas où il n'y a plus de disponibilité au moment où il désire consulter.

## Priorités lors du lissage

### LORS DE L'APPEL DU PATIENT :

- Obtenir le nom de son médecin traitant;
- Connaître la raison de la consultation;
- Établir le niveau d'urgence;
- Le rendez-vous sera offert en respectant l'ordre établi ci-dessous :
  - Le jour même avec son médecin (si urgent) (code *ADA24* ou autre, selon les cliniques);
  - Dans la même semaine (semi-urgent) (code *ADA*);
  - Dans la semaine suivante ou dans les semaines suivantes, sans toutefois dépasser 1 ½ mois (code *BUR*);
  - Dans le « sans rendez-vous » de la clinique médicale (si urgent ou médecin non disponible pour un bon moment);
  - Redirigé vers l'infirmière ou un autre professionnel.

## Informations complémentaires

- S'assurer que les coordonnées du patient soient à jour dans le DMÉ;
- Questionner le patient afin de mieux le diriger. Par exemple : « Que peut-on faire pour vous? »;
  - Éviter de demander « Est-ce pour un suivi annuel? » Ce type de rendez-vous étant remplacé par des examens médicaux périodiques (EMP), c'est-à-dire lorsque le patient en a besoin. Il n'est plus suggéré par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec;
- L'informer que les questions permettent de le référer vers le bon professionnel, selon ses besoins et selon l'urgence;
- Si le médecin n'est pas disponible et si la raison de consultation du patient le permet, lui offrir un rendez-vous au moment où son médecin sera disponible, évitant ainsi de devoir le placer dans une plage de sans rendez-vous;

## Informations complémentaires (suite)

- Faire confiance en l'équipe;
- Utiliser de façon optimale les ressources de la clinique médicale;
- Lors de plusieurs périodes d'absence d'un médecin, lui proposer lors de sa première demi-journée de son retour d'effectuer une demi-journée pour les suivis de ses patients. Les autres patients seront vus dans le sans rendez-vous cette journée-là;
- Si le médecin a une liste de rappels pour ses patients vulnérables, absolument tous les noms doivent être dans le DMÉ. Aucune liste « papier » ne doit exister ailleurs, afin que les soins qui sont essentiels à ces patients vulnérables risquent d'être compromis.
- Responsabiliser le patient afin qu'il arrive à temps pour son rendez-vous et que s'il doit s'absenter, qu'il vous en informe;
- **RÉTICENCE** : Si le patient ne collabore pas, ne pas insister. Lui offrir un rendez-vous à la fin de la seconde semaine disponible ou le référer à l'infirmière pour évaluation, selon les règles établies dans votre clinique médicale.

Vous détenez une place de premier  
plan dans ce projet

Merci d'y participer activement !