

ACCÈS ADAPTÉ

Suggestions aux
secrétaires lors de
l'implantation de cette
façon de fixer les rendez-
vous à la clientèle

LA PRISE DE RENDEZ-VOUS EN ACCÈS ADAPTÉ

Dans le but d'améliorer l'accès et l'efficacité dans la pratique des soins primaires, certaines méthodes, idées et outils ont démontré leur efficacité. Une ou plusieurs de ces propositions peuvent s'avérer utiles pour réaliser des améliorations notables.

En les adaptant à votre milieu de travail, elles faciliteront l'implantation de l'accès adapté.

1. Gestion des rendez-vous

- a. Il est essentiel de bien comprendre le mode de fonctionnement et être partant;
- b. Afin d'offrir une accessibilité optimale au médecin, la secrétaire doit répartir les consultations au fil des dix jours ouverts. On parle ici de « lissage » ou répartition de la demande. Ainsi, le premier patient qui appelle n'obtiendra pas forcément un rendez-vous dans la journée, mais plutôt dans deux jours s'il juge que son état peut attendre. C'est en « lissant » la demande qu'on s'assure de la disponibilité du médecin. Évidemment, et c'est la beauté de l'accès adapté, si le clinicien est libre en fin d'après-midi et qu'un patient téléphone vers 13 h, l'adjointe pourra lui proposer de passer un peu plus tard même s'il n'y a pas urgence;
- c. L'horaire fonctionne sur une disponibilité de *2 semaines*. Le vendredi ou le lundi, rendre disponible la semaine suivante, afin d'avoir 2 semaines disponibles continuellement à l'horaire. L'horaire est donc constamment disponible 1 mois à l'avance en tenant compte de certaines restrictions;
- d. Le délai requis pour le rendez-vous sera fixé en lien avec les informations recueillies;
- e. Autant que possible, fixer le rendez-vous la journée souhaitée par le patient ou une autre journée de son choix. Ne pas demander au patient de rappeler;
- f. Lorsqu'un patient doit revenir à des moments précis au cours des prochaines semaines ou mois (arrêt de travail, CSST, santé mentale, suivi de grossesses, etc.) :
 - L'inscrire à l'horaire; ou
 - placer son nom sur la liste de rappel de Purkinje et consulter cette liste chaque mois pour fixer les rendez-vous de la période active.
- g. Remplir les plages horaires du matin avant de proposer un rendez-vous l'après-midi. De la même manière, si les plages de la journée sont complètes, offrir un rendez-vous le lendemain plutôt que de demander au patient de rappeler;

- h. Lorsqu'un rendez-vous est annulé, utiliser cette plage pour un autre patient ou devancer un autre rendez-vous; afin de combler les horaires;
- i. Connaître sa clientèle : si un patient a l'habitude de se présenter avec d'autres membres de sa famille, à sa prochaine demande de rendez-vous, valider s'il a besoin de plusieurs rendez-vous;
- j. Première consultation d'un nouveau patient (prise en charge) : Lui demander d'arriver plus tôt afin de lui fournir certaines informations ou documents à compléter précédant la rencontre avec le médecin. Dans certaines cliniques, le patient est pré-évalué afin de documenter son dossier médical informatisé;
- k. Identifier les patients qui ont l'habitude de manquer ou d'être en retard à leur rendez-vous. Lorsqu'ils appellent, les encourager à se présenter au jour et à l'heure fixée;
- l. Lorsqu'un rendez-vous requiert une préparation quelconque (formulaires, etc.), effectuer cette tâche dès que possible, afin d'éviter de devoir le faire à la dernière minute lorsque le patient est arrivé;
- m. S'assurer que les coordonnées du patient sont à jour en validant avec lui lors des visites médicales;
- n. Vérifier que le matériel et les fournitures sont disponibles en nombre suffisant en tout temps;
- o. Éviter le gaspillage sous toutes ses formes (surproduction, attente, déplacements, tâches répétitives, défaillances et compétences humaines).

2. Réticence du patient

- a. Questionner le patient le plus discrètement possible, sans insister;
- b. S'il ne veut pas dire la raison de sa consultation : lui offrir une période à la fin de la deuxième semaine. Probablement qu'il donnera la raison de sa consultation;
- c. Sinon, le référer à l'infirmière, si disponible.



FIXER UN RENDEZ-VOUS DE 30 MINUTES PLUTÔT QUE 2 DE 15 MINUTES, CE QUI FAUSSE LES STATISTIQUES.

3. Répartition des rendez-vous - pour débiter

Voici le modèle « *type* » d'horaire quotidien selon le mode de fonctionnement en *Accès adapté* :

❖ 65 % des rendez-vous sont fixés dans les 14 jours, soit :

- Des plages de suivis ou de prises en charge qui sont d'une plus longue durée (ADA, PEC);
- Des plages offertes dans les 24 à 48 heures avec son médecin de famille;
- Des plages de « *sans rendez-vous* » fixées la journée même avec le médecin de garde.

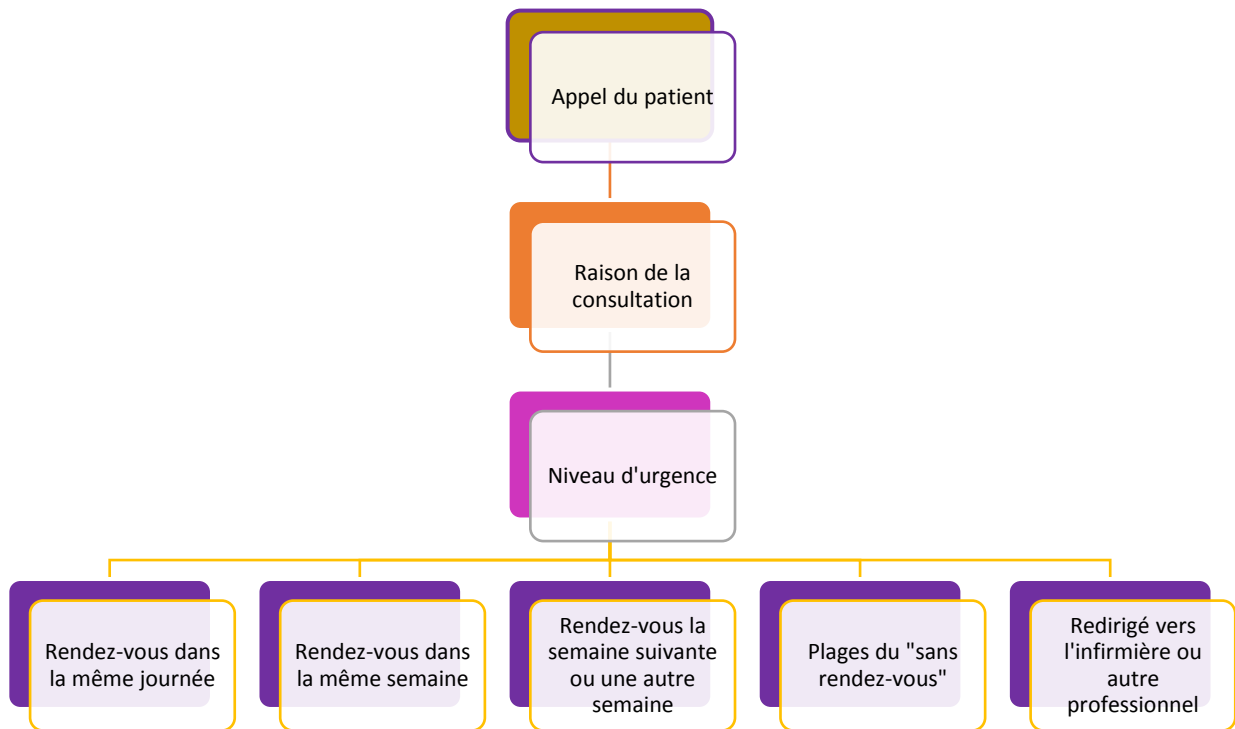
Au fur et à mesure du processus, ces plages ne devraient plus servir beaucoup, car chaque patient sera dirigé vers son médecin. Elles serviront alors pour les patients provenant de l'Urgence (si applicable), lors des vacances, de garde d'un médecin, etc.

❖ 35 % des disponibilités sont comblées par des rendez-vous fixés au-delà de 2 semaines :

- Plages utilisées quelques semaines ou mois à l'avance (BUR). Exemples : cliniques spécifiques : santé mentale, suivi bébés, grossesses, TDAH, etc.

Progressivement, ces rendez-vous seront placés sur la liste de rappel, au fur et à mesure que l'horaire du médecin sera moins encombré des rendez-vous qui étaient fixés selon la méthode utilisée auparavant. Le suivi en sera fait périodiquement à l'intérieur du délai de 14 jours.

4. Organigramme de l'offre de rendez-vous



5. Suggestions pour fixer les rendez-vous à l'horaire selon le mode d'Accès adapté

- a. Visites de suivi :
 - Début am et en milieu d'après-midi;
- b. Visites urgentes la journée même :
 - Préférable en fin d'avant-midi ou début d'après-midi;
 - Valider qu'il s'agit bien d'un rendez-vous ne pouvant pas être reporté à une autre journée avec son propre médecin de famille, particulièrement lorsqu'il y a peu de plages disponibles.
- c. Examens médicaux périodiques ou complexes :
 - Quelques examens par jour;
 - Premiers rendez-vous du matin ou de l'après-midi d'une durée de 20 à 30 minutes;
- d. Soins prénataux et soins aux nouveau-nés :
 - Idéalement, au milieu de l'avant-midi et de l'après-midi afin de faciliter la collaboration de l'enfant;
- e. Les autres périodes de rendez-vous sont offertes aux patients qui appellent.

L'objectif consiste à offrir un rendez-vous au patient :

- ❖ Au bon moment;
- ❖ Avec le bon professionnel répondant à ses besoins.

6. La liste d'attente du médecin

On débute l'accès adapté que lorsque la liste est vidée complètement et il n'y en aura plus d'autres.

Remettre cette liste au médecin ou à l'infirmière afin d'en faire l'épuration. Par la suite, il faudra rappeler les patients pour leur fixer un rendez-vous ou encore savoir s'ils désirent toujours poursuivre avec ce médecin.

7. Le système téléphonique

Ces changements impliquent également de vérifier si le système téléphonique permet de mettre en attente une ligne alors qu'une autre sonne et de pouvoir référer vers un autre intervenant (exemple = infirmière). Tout dépendant de l'affluence, ce critère doit être évalué sérieusement afin d'optimiser le service offert à la clientèle.

Par exemple, avoir un message (ou un no de téléphone différent) qui peut diriger vers l'infirmière directement. Au fur et à mesure que les changements se feront, plusieurs patients communiqueront directement avec elle, sans votre intermédiaire.

8. Surcroits – début de l'hiver, vacances, garde

Le médecin doit normalement être attentif aux besoins. Il est important de lui en faire part afin de trouver la meilleure solution possible. Il devra possiblement travailler un peu plus longtemps chaque jour ou encore ouvrir une demi-journée supplémentaire, au besoin, pour combler le retard.

9. Ajustements continuels

- a. Responsabilisation des patients;
- b. Utilisation optimale des ressources du milieu;
- c. Collaboration étroite entre tout le personnel de la clinique médicale;
- d. Développement des modes de communication. *Exemple* : courriels entre le médecin et la secrétaire via Purkinje;
- e. Confiance en l'équipe;
- f. Cliniques spécifiques en période de pointe;
- g. Courtes réunions (réunions flash) lors de changements de dernière minute qui requièrent des ajustements rapides.

