

**Initiative de QSSO  
Communauté d'apprentissage  
Amélioration des soins primaires en Ontario**

## **Prévoir ce qui est prévisible : Plans de gestion de la prise de rendez-vous dans le cadre du modèle d'accès ouvert**

### **Table des matières**

Recommandations et messages de Mark Murray .....	2
Bien connaître son cabinet .....	3
Bien évaluer la demande .....	3
Prévoir et planifier ce qui est prévisible : Fluctuations de la demande quotidienne .....	4
Préparer la consultation en tenant compte du motif du rendez-vous.....	4
Consultations de suivi .....	5
La fin de la journée.....	5
Complet pour la journée – Que faire .....	6
Patients en retard .....	7
Votre processus d'enregistrement est-il la cause des retards chez les patients? .....	8
Fluctuations de la demande hebdomadaire .....	8
Rendez-vous manqués ou « non honorés » – Que faire.....	9
Pourquoi les patients manquent-ils leur rendez-vous?.....	9
Prise en charge par des infirmières praticiennes (IP) ou des adjoints au médecin (AM) des patients qui ont pris rendez-vous avec leur fournisseur de soins – mise en garde.....	10
Gestion des fluctuations saisonnières .....	11
Saison grippale .....	11
Directives concernant les congés.....	12
Prise de rendez-vous au retour des vacances.....	12
Répartition égale des patients du fournisseur de soins absent.....	13
Que faire au sujet des extrêmes .....	13
Annexe A – Technique de prise de rendez-vous au retour de vacances .....	14

## Prévoir ce qui est prévisible : Plans de gestion de la prise de rendez-vous dans le cadre du modèle d'accès ouvert

### Recommandations et messages de Mark Murray

Au cours de la journée, des incidents surviendront qui sont susceptibles de perturber même les emplois du temps les mieux équilibrés. Les fournisseurs de soins partent en vacances ou participent à des congrès. Parfois, les gens doivent quitter le cabinet plus tôt, des patients manquent leurs rendez-vous ou sont en retard. D'autres fois, les journées sont tout simplement surchargées. Il n'y a rien d'extraordinaire à cela; cela fait partie du quotidien des cabinets.

Voici quelques méthodes, appelées plans de gestion, que nous recommandons pour gérer les problèmes fréquents dans les cabinets de soins primaires. Pour que la machine soit bien huilée, vous devez établir des plans de gestion des événements susceptibles de perturber le bon déroulement des activités quotidiennes.

Ce document décrit les principes qui sous-tendent les méthodes recommandées par Mark Murray, MD MPA.

#### **À propos de Mark Murray, MD MPA\***

Directeur, Mark Murray and Associates  
Conseiller technique, Idealized Design of Clinical Office Practices (IDCOP),  
Institute for Healthcare Improvement  
Sacramento (Californie)

Mark Murray a publié de nombreux ouvrages et est reconnu dans le monde entier comme une autorité en création de systèmes d'accès et de flux dans le domaine de la santé. Son savoir-faire et ses compétences ont été sollicités en Alberta, Colombie-Britannique, Saskatchewan et, dernièrement, par Qualité des services de santé Ontario (QSSO) et l'ancien Partenariat de l'amélioration de la qualité et de l'innovation (PAmQI). Les instructeurs en amélioration de la qualité des soins primaires de QSSO et les défenseurs de l'AQ désignés pour participer aux équipes de soins primaires de QSSO dans le domaine ont eu le privilège de recevoir une formation intensive et des conseils de M. Murray. Celui-ci est bien connu pour son enthousiasme et son esprit logique et pragmatique quand il s'agit d'améliorer l'accès et la qualité des soins; il est l'auteur du précepte « Recevez vos patients et ne les faites pas attendre ».

#### **\*Remerciements**

Le présent document a été compilé et adapté à partir de la correspondance non publiée de Mark Murray, MD MPA, avec son aimable autorisation. QSSO remercie chaleureusement M. Murray de lui avoir permis de partager son excellent travail avec la communauté des soins primaires de l'Ontario.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« De nombreux événements qui, a priori, semblent imprévisibles se produisent régulièrement dans les cabinets médicaux : saison grippale, examens médicaux des élèves et des sportifs, hospitalisation, traumatisme, lacération, excision, procédure, consultation qui dure plus longtemps que prévu, maman qui vient avec ses trois enfants au lieu d'un seul, etc. Les événements imprévus font tout simplement partie de la vie quotidienne des cabinets médicaux. Souvent, on réagit en limitant l'accès au moyen de rendez-vous rigides ou en retardant ou en reportant les soins. »*

Trois variables sont en jeu ici : la demande qui affiche une variation naturelle qu'on peut influencer, mais pas contrôler, l'offre et les délais. Si on décide que l'offre est invariable ou rigide, il y aura des délais. D'un autre côté, si on décide qu'il ne faut pas faire attendre les patients, on doit apprendre à assouplir l'offre pour répondre aux fluctuations naturelles de la demande.

## **Bien connaître son cabinet**

Vous devez comprendre la demande pour améliorer l'accès et offrir des soins de qualité. Mesurez bien la demande et l'offre pour savoir exactement comment fonctionne votre cabinet :

- Le principe le plus important est : « la demande variera ».
- Les variations de la demande sont souvent plus prévisibles que les variations de l'offre.
- La demande varie d'une heure à l'autre, d'un jour à l'autre et d'une saison à l'autre.
- Mesurez la demande sur une certaine période pour déterminer les tendances.
- La demande varie d'un cabinet médical à l'autre – vous devez la mesurer pour comprendre votre cabinet.

## **Bien évaluer la demande**

- Utilisez les données relatives à la demande pour prévoir la demande quotidienne, hebdomadaire et saisonnière.
- La demande est souvent mal mesurée.
- Pour bien calculer la demande, consultez le Manuel sur l'accès ouvert et l'efficacité dans les soins primaires (section 4.2).

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Dans un modèle d'accès selon lequel il faut faire aujourd'hui le travail d'aujourd'hui, il est indispensable de bien prédire la demande pour que chaque journée se déroule de la meilleure manière possible. La demande est souvent mal mesurée en étudiant les activités passées, par exemple, si 125 patients se présentent au cabinet pendant une journée donnée, on en déduit qu'il y a eu 125 demandes de rendez-vous. Ce chiffre se rapporte en fait aux services qui ont été offerts plutôt qu'au nombre réel de demandes de services exprimées au cours de cette journée particulière. »*

## Prévoir et planifier ce qui est prévisible: Fluctuations de la demande quotidienne

- Planifiez l'inattendu.
- Mesurez la demande quotidienne et comparez-la avec l'offre quotidienne pour savoir comment fonctionne votre cabinet.
- Assurez-vous que l'offre quotidienne est suffisante pour répondre à la demande.
- En général, la demande de la journée est déjà établie dès 11 h du matin. Il peut y avoir des incidents vers la fin de l'après-midi, surtout en ce qui concerne les patients pédiatriques.
- Donnez les rendez-vous les uns à la suite des autres de façon à ne pas laisser de « vide ».
- Surveillez la demande tout au long de la journée pour réduire les « crises ».
- Gardez la communication ouverte entre la réceptionniste et l'équipe de soins tout au long de la journée :
  - Recourez aux réunions en petit comité
- Assurez-vous que les salles et les procédures sont prêtes « juste à temps ».
- Organisez toutes les salles et tous les équipements de la même façon :
  - Préparez tous les outils et équipements nécessaires.
- Offrez une formation polyvalente au personnel et répartissez le travail entre tous les membres de l'équipe lorsque certains s'absentent.

## Préparer la consultation en tenant compte du motif du rendez-vous

- Dans les cabinets qui pratiquent l'accès ouvert, il n'y a plus de types de rendez-vous différents (p. ex., urgents/courants, examens médicaux, examen des nourrissons en bonne santé, etc.).
- Interrogez les patients pour déterminer s'il y a urgence et savoir comment la salle d'examen, le matériel et le personnel doivent être préparés pour la consultation.
- Utilisez un scénario pour connaître le motif du rendez-vous.
- Par exemple, après avoir donné le rendez-vous, dites : « Votre rendez-vous est à 14 h. Votre fournisseur de soins et son équipe aimeraient connaître la raison de votre appel pour se préparer à vous recevoir. »

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Dans les cabinets qui pratiquent l'accès ouvert, les emplois du temps ne sont pas établis longtemps à l'avance et la journée commence avec un maximum de souplesse et de capacité. Un rendez-vous de durée standard établit le rythme de travail d'un cabinet, sans toutefois instaurer la rigidité. Puisque tous les membres de l'équipe travaillent ensemble et que les patients voient leur propre fournisseur de soins plus souvent que par le passé, il est possible de réorganiser les étapes du processus ou de les inverser pour que la consultation se déroule du mieux possible et éviter les retards. Chaque processus est détaillé afin de déterminer le travail à faire et qui doit le faire. »*

## Consultations de suivi

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Les gens veulent souvent venir en fin d'après-midi. À l'occasion, ces tranches horaires sont prises alors qu'il y a des « vides » plus tôt dans la journée. Utilisez un scénario pour combler ces vides, par exemple, quand un patient prend rendez-vous pour une consultation de suivi au moment de partir, dites-lui : « Votre fournisseur de soins est libre tel jour à 8 h 30 du matin, est-ce que cela vous convient? » Si le patient refuse, offrez-lui le rendez-vous suivant à 8 h 45, et ainsi de suite jusqu'à ce que l'heure proposée lui convienne. Procédez de la même façon pour les personnes qui prennent rendez-vous par téléphone. Si la personne souhaite venir plus tard, acquiescez à sa demande. »

- Vous pouvez contrôler la demande générée à l'interne (consultations de suivi).
- Utilisez la demande de consultations de suivi pour « déterminer » la demande totale.
- Essayez d'abord de remplir les premières tranches horaires de la journée.
- Envisagez des stratégies pour espacer davantage les consultations de suivi.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Compte tenu de l'amélioration de la continuité, il devient moins nécessaire de prendre systématiquement rendez-vous pour assurer le suivi des patients et on peut donc allonger les intervalles entre les consultations. De manière générale, c'est une question qu'il convient d'étudier. Avec l'arrivée des gestionnaires de cas ou de soins au sein de l'équipe, et étant donné la nécessité d'assurer la continuité des soins par l'équipe et le fournisseur de soins, il est désormais possible pour beaucoup de patients qui ont des maladies chroniques de voir brièvement leur fournisseur de soins avant d'être pris en charge plus longuement par le gestionnaire de cas ou de soins. »

## La fin de la journée

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Le plan de gestion le plus important dans un contexte d'accès amélioré, en vertu duquel les patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour même, quelle qu'en soit la raison, est évidemment de prévoir comment la journée va se dérouler. Lorsqu'un médecin est surchargé, sa journée prend fin avant même de commencer. Son emploi du temps est complet et, soit on dit au patient de venir au prix d'une longue attente, soit on le dirige ailleurs. Cela est tout simplement inacceptable, surtout si le patient est malade ou de santé fragile; les gens veulent voir leur propre fournisseur de soins. On doit donc prendre une décision consciente et éclairée concernant la façon dont la journée se déroulera. Il est inadmissible de terminer sa journée avant de l'avoir commencée; travailler tous les soirs jusqu'à minuit l'est aussi.

Pour résoudre ce dilemme, certains cabinets ont pris la décision de voir tous les patients qui acceptent de venir avant une certaine heure, 16 h ou 16 h 30, par exemple. De cette façon, les patients en mesure de se rendre au cabinet reçoivent des soins. Ainsi, on n'a pas à se poser la question : « Sommes-nous complets? ». Dans les cabinets qui sont ouverts le soir, il y a une heure limite pour les fournisseurs de soins qui travaillent le jour et une autre (p. ex., 19 h 30 ou 20 h) pour ceux qui travaillent le soir. »

## Recommandations:

- Établissez un plan de gestion des fins de journée.
  - Si vous travaillez au sein d'un groupe, décidez ensemble comment les fins de journée seront gérées.

- Décidez en quoi consiste la « journée d'aujourd'hui ».
- Choisissez l'heure du dernier rendez-vous (p. ex., 16 h 30).
  - Pour les cliniques du soir, établissez aussi l'heure du dernier rendez-vous (p. ex., 20 h).

## Complet pour la journée – Que faire

### MESSAGE DE MARK MURRAY

*« Certains jours, dans les cabinets qui pratiquent l'accès ouvert, la demande est supérieure à l'offre et on doit prendre plus de rendez-vous qu'il n'y a de tranches horaires dans une journée. La meilleure façon de gérer ce genre de situation est de déterminer à l'avance comment chaque fournisseur de soins ou le groupe y fera face. Si l'heure du dernier rendez-vous est 16 h 30, on ne doit pas dire au patient qu'il n'y a plus de rendez-vous ou qu'on ne peut le voir, mais on doit plutôt lui demander s'il peut arriver avant 16 h 30. Ainsi, si le rendez-vous de 16 h 30 est pris et qu'il y a d'autres patients, l'heure limite est 16 h 30, mais la consultation peut avoir lieu plus tard ou même plus tôt si on a décidé à l'avance de voir tous les patients. L'heure limite de 16 h 30 sert tout simplement à établir qu'on s'est engagé à voir ce patient « aujourd'hui ». Cela indique au patient ce qu'on entend par aujourd'hui, sans toutefois limiter le nombre de rendez-vous ou l'heure de la consultation qui pourrait en fait avoir lieu à 16 h 45. Afin d'éviter toute confusion pour les patients qui peuvent venir avant 16 h 30, mais qui ne peuvent être vus avant 17 h, on ne doit pas leur demander de venir avant 16 h 30, mais on doit plutôt leur poser une question ouverte : « À quelle heure pouvez-vous venir? »; si le patient répond avant 16 h 30, on lui réserve la première tranche horaire disponible, qui peut ou non être 16 h 30. Si le patient répond après 16 h 30, on prend d'autres dispositions, même si des patients sont vus jusqu'à 17 h. »*

- Engagez-vous à faire le travail d'aujourd'hui aujourd'hui même.
  - Demandez aux patients s'ils peuvent arriver avant l'heure du dernier rendez-vous de la journée. Dans l'affirmative, donnez-leur un rendez-vous.
- Évitez de faire venir plusieurs patients à la même heure.
  - Ne demandez pas à plusieurs patients de venir à 16 h 30 – ce serait injuste pour eux. Si plusieurs peuvent arriver avant 16 h 30, échelonnez les rendez-vous après 16 h 30 (p. ex., 16 h 45, 17 h, 17 h 15).
- Préparez un scénario.
  - Dites, par exemple : « Votre fournisseuse de soins souhaite vous voir aujourd'hui. Elle a beaucoup à faire (ne dites pas qu'elle est surchargée) et peut vous voir à 16 h. Il se pourrait que vous deviez attendre, mais probablement pas plus de 15 minutes. Elle peut aussi vous voir le matin; que préférez-vous? »
  - Ne dirigez pas automatiquement les patients vers un autre fournisseur de soins, une clinique sans rendez-vous ou une salle des urgences si leur propre fournisseur de soins n'est pas libre, car cela nuirait à la continuité des soins.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Les conséquences de diriger les patients vers une autre personne que leur fournisseur de soins primaires sont claires. Lorsque la continuité est interrompue, les patients sont généralement moins satisfaits. Lorsqu'un patient voit une autre personne que son fournisseur de soins primaires, il y a plus de chances qu'il demande à revenir et qu'il exige des tests inutiles ou souhaite voir un spécialiste alors que cela n'est pas nécessaire, avec pour résultat une réduction de la capacité totale du système.

Enfin, lorsque le patient voit une autre personne que son propre fournisseur de soins, même si on le fait à la fin de la journée pour accommoder ce dernier, les conséquences sont négatives pour l'ensemble du cabinet. Par exemple, lorsqu'un fournisseur de soins dont l'emploi du temps est « complet » dirige son patient vers un autre fournisseur de soins dont l'emploi du temps n'est pas complet, les praticiens dont le travail est à jour et qui n'ont pas arrêté de la journée feront en sorte que leur emploi du temps soit complet pour ne pas récupérer les patients de leurs collègues. En général, les cabinets bien organisés respectent le concept de continuité des soins jusqu'à la fin de la journée. »

## **Patients en retard**

- Nombreuses sont les personnes qui arrivent en retard à l'occasion.
- Certains patients arrivent systématiquement en retard.
- Gérez ces deux situations différemment.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Tous les cabinets ont des patients qui arrivent en retard de temps à autre. La meilleure stratégie consiste à préparer un simple scénario pour la réceptionniste. Dans ce scénario, on reconnaît que le patient arrive en retard au rendez-vous, on ne le blâme pas et on le rassure immédiatement en lui disant que le fournisseur de soins pourra quand même le recevoir. Ainsi, on évite que le patient ressente du stress ou de l'anxiété et fait en sorte que la réceptionniste n'en subisse pas les conséquences. La meilleure stratégie est de faire en sorte que le patient voie son fournisseur de soins le plus rapidement possible. »

## **Recommandations :**

- Préparez un scénario pour les patients qui arrivent en retard.
- Offrez une consultation de plus courte durée.
- Ne jugez jamais les personnes qui arrivent en retard.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Les stratégies qui semblent pénaliser les patients (p. ex., reporter le rendez-vous, faire attendre le patient ou le diriger vers un autre endroit) sont certainement inefficaces. Tout en sachant évidemment que les autres patients ne doivent pas subir les conséquences du retard, il est également important de prendre des dispositions pour que la personne en retard voie son médecin dès que possible. »

- Prévoyez une autre approche pour les patients qui sont toujours en retard.
  - Le fournisseur de soins discute en personne avec son patient du problème des retards et lui en explique les conséquences pour le reste du cabinet.
  - Voyez avec le patient ce qu'il peut faire pour éviter que le problème ne se reproduise.

## Votre processus d'enregistrement est-il la cause des retards chez les patients?

Parfois, les patients arrivent à l'heure, mais des formalités administratives complexes causent du retard.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Beaucoup de cabinets savent que les retards sont souvent dus aux formalités administratives. Si le cabinet n'a pas les ressources nécessaires à la réception, si les formalités administratives prennent plus de temps qu'il ne faut, il s'ensuit souvent un blocage à la réception qui fera boule de neige et ralentira l'ensemble du processus. »*

- Optimisez le processus d'enregistrement.
- Si le processus d'enregistrement continue à causer des retards, revoyez votre façon de procéder.
  - Ne confondez pas l'heure du rendez-vous et l'heure d'arrivée, et dites au patient qu'une certaine personne l'attend à une heure précise.
- Préparez un scénario.
  - Par exemple : « Votre fournisseur de soins veut vous voir à 15 h. Cependant, nous vous demanderons d'arriver 10 minutes plus tôt pour voir Marie, notre réceptionniste, qui vous demandera de remplir un formulaire et vous posera quelques questions. »

## Fluctuations de la demande hebdomadaire

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« ... puisque la plupart des cabinets savent que la demande externe se produit pendant la journée et que beaucoup de patients ne peuvent pas venir avant 10 h ou 11 h du matin, on fera en sorte que les consultations de suivi aient lieu tôt le matin. De plus, puisque les demandes inopinées de consultations sont plus fréquentes le lundi, on doit donner des rendez-vous pour les consultations de suivi non seulement tôt le matin, mais aussi plus tard dans la semaine. »*

- Évaluez la demande hebdomadaire et comparez-la avec l'offre hebdomadaire pour comprendre votre cabinet.
- La demande fluctue toujours pendant la semaine.
  - Par exemple, la demande de rendez-vous est normalement élevée le lundi et il y a davantage de demandes de renouvellement d'ordonnances le vendredi.
- Organisez les rendez-vous pendant la semaine de façon à tenir compte de ces tendances.

#### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« ... il n'est pas logique que les trois quarts du personnel du cabinet s'absentent le lundi quand on sait que l'essentiel de la demande se produit ce jour-là. De plus, étant donné qu'actuellement les cabinets assouplissent avec réticence leurs ressources pour répondre à la demande, on peut procéder de façon beaucoup plus formelle et organisée. Par exemple, si l'outil de prévision indique qu'une journée sera difficile, il vaut mieux s'y préparer en accroissant la capacité ou en prolongeant les heures au lieu de répartir la demande sur plusieurs jours. Certains cabinets appliquent cette méthode en prenant trop de rendez-vous et en ajoutant des journées pour les examens médicaux des élèves, etc. Grâce aux outils améliorés de prévision de la demande (p. ex., prévoir les journées où l'agenda est rempli), on peut planifier et prendre des dispositions pour accroître la capacité pendant ces journées. »

- Dans la mesure du possible, encouragez vos patients à venir les jours où la demande est réduite.
  - Par exemple, offrez des rendez-vous à l'avance et des consultations de suivi tôt le matin et plus tard dans la semaine lorsque la demande est moins forte.
- Ne protégez pas ou ne bloquez pas des tranches horaires de rendez-vous lorsque les journées sont surchargées.

#### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Si on essaie de protéger ces tranches horaires en les bloquant, on ne fait qu'aggraver la situation. Le travail se multiplie et il se crée des systèmes parallèles selon lesquels les mois, les semaines, les journées et les heures de la journée se remplissent dès que la demande est débloquée. »

### **Rendez-vous manqués ou « non honorés » – Que faire**

Les rendez-vous non honorés (aussi appelés « rendez-vous manqués ») entraînent un gaspillage de ressources alors que le temps ainsi perdu aurait pu servir à voir un autre patient.

#### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« Si la plupart des fournisseurs de soins sont heureux, sans l'avouer, de faire une pause lorsqu'un patient ne se présente pas, les rendez-vous manqués entraînent un gaspillage de capacité. La préparation des rendez-vous nécessite des ressources et du travail : sortir les dossiers, remplir les formulaires, etc. Lorsqu'un patient manque un rendez-vous, il y a une perte de capacité et de temps, et un vide dans l'emploi du temps qu'un autre patient aurait pu combler. »

### **Pourquoi les patients manquent-ils leur rendez-vous?**

- Les gens manquent leurs rendez-vous pour des raisons diverses.
- Cherchez à comprendre la cause fondamentale des rendez-vous manqués.

#### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

« La prise de rendez-vous longtemps à l'avance est la principale cause des rendez-vous manqués. Lorsqu'un rendez-vous est pris trois semaines à l'avance, la probabilité qu'un patient ne l'honore pas s'accroît de façon linéaire. Lorsque cette période dépasse trois semaines, cette probabilité s'accroît de façon exponentielle. La meilleure stratégie pour réduire le nombre de rendez-vous manqués est de ne pas prendre les rendez-vous trop longtemps à l'avance. Toutefois, ce n'est pas parce qu'un patient prend rendez-vous pour le jour même qu'il ne le manquera pas. Cela arrive plus souvent qu'on ne le croit. »

- Dans le cas des rendez-vous pris longtemps à l'avance, téléphonez au patient 24 ou 48 heures avant le jour prévu.
  - Appelez au patient l'heure et le jour du rendez-vous et proposez-lui un autre jour s'il ne peut pas venir.
  - Dans certains cabinets, cela se fait automatiquement par unité à réponse vocale.
- Cette méthode ne fonctionne pas si on utilise un système de prise de rendez-vous ouvert, car il n'y a pas beaucoup de rendez-vous pris longtemps à l'avance.
- Songez à stratifier les patients que vous allez appeler.
  - Par exemple : premiers rendez-vous de la journée, rendez-vous de plus longue durée, patients devant subir une intervention, etc.
- Appelez des patients qui ont manqué leur rendez-vous pour leur en demander la raison. Proposez-leur de venir un autre jour.
- Cette stratégie est à plus long terme, mais elle a prouvé son efficacité.
- Évitez de prendre des rendez-vous plus de deux mois à l'avance.

### **Prise en charge par des infirmières praticiennes (IP) ou des adjoints au médecin (AM) des patients qui ont pris rendez-vous avec leur fournisseur de soins – mise en garde**

- Planifiez soigneusement le rôle des IP ou des AM.
- Lorsqu'un fournisseur de soins est présent, mais ne peut voir d'autres patients, évitez de diriger ces derniers vers une IP ou un AM.
- Les IP ou les AM peuvent voir les patients des fournisseurs de soins absents.
- Les infirmières praticiennes ou les AM peuvent aussi avoir leurs propres patients.
- Certains patients préfèrent avoir une IP comme fournisseuse de soins primaires.

Les infirmières praticiennes jouent différents rôles selon les équipes de soins primaires. Par exemple, au sein de certaines équipes, elles gèrent les soins de leurs propres patients à l'intérieur de leur champ d'activité et dans d'autres, elles remplacent les fournisseurs de soins qui sont absents ou dispensent des soins d'urgence. Dans certains cabinets, elles remplissent des fonctions combinées. Le rôle de l'adjoint au médecin est nouveau pour les soins primaires en Ontario.

Pour le modèle d'accès ouvert, le rôle joué par les infirmières praticiennes et les adjoints au médecin au sein d'une équipe aura une incidence distincte et considérable sur l'équilibre entre l'offre et la demande. Votre instructeur peut vous suggérer des ressources à ce sujet.

#### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Il est très important, dans le cadre d'un plan de gestion, d'instaurer une méthode de travail avec les infirmières praticiennes (IP)/les adjoints au médecin (AM). Dans beaucoup de cabinets, le rôle de l'IP/l'AM est de remplacer le médecin. Ainsi, lorsque l'emploi du temps d'un médecin est « complet » et que les conditions cliniques le permettent, les patients sont dirigés vers l'IP/l'AM. Cette méthode produit un certain nombre de résultats négatifs : insatisfaction du patient (même si les patients affirment que « cela leur est égal », leur niveau de satisfaction baisse lorsqu'ils voient une personne inconnue à la place de leur médecin traitant), ils reprennent rendez-vous et le cabinet perd l'occasion d'optimiser la consultation. Ainsi, ce qui semble être au premier abord une bonne solution entraîne un surcroît de travail et donne lieu à des patients moins satisfaits. De plus, il est beaucoup plus facile pour un fournisseur de soins de voir ses propres patients, car il les connaît et veille à la continuité des soins. Il n'y a pas de perte de temps puisqu'il n'est pas nécessaire d'établir de nouveaux liens.*

*Nous avons constaté qu'il était préférable que l'IP/l'AM voie les patients des médecins absents. De cette manière, les autres médecins peuvent se consacrer à ce qu'ils font le mieux : soigner leurs propres patients. L'IP/l'AM peut voir les patients des médecins absents qui doivent consulter sans attendre.*

*De plus, la question suivante se pose : « Que fait l'IP/l'AM lorsque tous les médecins sont présents? ». Premièrement, cela n'arrive pratiquement jamais dans les grands cabinets ou les cabinets de taille moyenne et, deuxièmement, c'est dans ce genre de cabinet que les l'IP/l'AM assume le rôle de fournisseur de soins primaires. Les gens préfèrent souvent se faire soigner par une femme et, puisque la plupart des IP/AM sont des femmes, il est facile d'accéder à leur demande. Le rôle de l'IP/l'AM consiste alors à s'occuper de leurs propres patients en plus de ceux des médecins absents. »*

## **Gestion des fluctuations saisonnières**

- Il y a des périodes dans l'année où la demande est forte. Par exemple, pendant la période des examens médicaux des élèves et les saisons grippales.
- Encouragez les gens à venir en dehors des périodes de pointe.
  - Établissez un plan de répartition des examens médicaux des élèves tout au long de l'année (p. ex., encouragez les enfants à se faire examiner le jour de leur anniversaire de naissance).
  - Uniformisez et préparez tous les formulaires.

## **Saison grippale**

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« ... Souvent, ce qui semble être une forte hausse de la demande est en fait le résultat d'un manque de ressources. On l'a souvent constaté pendant la saison grippale, qui suit souvent une période où les ressources sont insuffisantes du fait des fêtes de Noël et du Nouvel An. Cette concentration de la demande tend à faire de la saison grippale une période difficile alors que cela n'est pas vraiment le cas. »*

- Élaborez des stratégies pour façonner la demande durant la saison grippale.
- Mettez l'accent sur les vaccins contre la grippe.
- Assurez-vous que les fournisseurs de soins voient leurs propres patients tout au long de l'année (continuité).
  - Les patients qui reçoivent des conseils de fournisseurs qu'ils connaissent et en qui ils ont confiance ont moins tendance à demander une consultation de suivi.
- Mettez l'accent sur les soins à domicile.
  - Cette stratégie n'est pas très efficace dans les cabinets où il y a peu de continuité et un manque de confiance subséquent.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Si on améliore l'accès et donne aux patients la possibilité de voir leur propre fournisseur de soins quand ils le désirent, la solution des soins à domicile devient plus attrayante. »*

- « Lorsque les liens entre le patient, le fournisseur de soins et son équipe sont plus forts, le patient accepte mieux les conseils et la gestion par protocole. »
- « Enfin, une fois que le volume de travail en retard est réduit, une poussée de la demande n’a pas le même effet dévastateur sur le cabinet ou l’organisme que lorsque les emplois du temps sont complètement surchargés avant même que la saison grippale ne commence. »

## Vacances et autres congés – Que faire

Lorsque les fournisseurs de soins partent en congé, on doit gérer le volume de travail et la demande de rendez-vous pendant leur absence de façon qu’ils ne soient pas surchargés quand ils reviennent.

Voici trois points importants à considérer :

1. Directives concernant les congés
2. Prise de rendez-vous au retour des vacances (et après d’autres absences)
3. Répartition égale des rendez-vous du fournisseur de soins absent (voir ci-dessous)

## Directives concernant les congés

Instaurez des politiques pour assurer un minimum de personnel (offre) pour répondre à la demande des patients.

## Prise de rendez-vous au retour des vacances

Dès qu’un fournisseur de soins indique qu’il va prendre un congé, procédez de la manière suivante :

- Si un fournisseur de soins prend une seule semaine de vacances, ne lui prenez pas de rendez-vous pendant deux semaines.
- Pendant la semaine où le fournisseur de soins est absent, ouvrez les matinées de la deuxième semaine pour les demandes de rendez-vous qui se sont accumulées.
- Pendant la semaine qui suit le retour du fournisseur de soins, ouvrez chaque après-midi en séquence de façon à remplir chaque journée.
- Exemple à l’annexe A.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Cette façon de procéder produit essentiellement un modèle de prise de rendez-vous (« carve out model ») au centre d’une approche d’accès ouvert. Il n’est plus nécessaire pour les patients qui prennent rendez-vous pendant que leur fournisseur de soins est absent d’attendre trop longtemps ou de voir un autre fournisseur de soins. La période d’attente n’est pas plus d’une semaine. Cette méthode favorise la continuité des soins, puisque la plupart des patients attendront le retour du fournisseur de soins, et protège l’emploi du temps des fournisseurs de soins présents, qui peuvent ainsi voir leurs propres patients.*

*Cette approche se traduit par des patients satisfaits, puisqu’ils n’ont pas à attendre trop longtemps, une meilleure continuité, et plus de satisfaction de la part du fournisseur de soins qui pourra faire son travail normalement au retour des vacances. De tels résultats peuvent être obtenus uniquement dans le cadre du modèle d’accès ouvert, car toute autre approche ne ferait que prolonger les attentes pour les consultations courantes. Les cabinets qui réduisent le volume de travail en retard et s’engagent à faire le*

*travail d'aujourd'hui le jour même disposent d'une capacité optimale et le fait de reporter les rendez-vous à la semaine qui suit le retour du fournisseur de soins a peu de conséquences négatives. »*

## Répartition égale des patients du fournisseur de soins absent

Lorsqu'un fournisseur de soins est absent, dans la plupart des cas, la moitié des patients attendra son retour. L'autre moitié doit être répartie entre les fournisseurs de soins présents durant une journée donnée. En répartissant également le travail entre les fournisseurs de soins ou en « couvrant » le fournisseur de soins absent, on évite que les fournisseurs de soins prennent du retard dans leur travail.

- Appliquez la méthode décrite ci-dessus pour la prise de rendez-vous après les vacances.
- Lorsque le fournisseur de soins est absent, proposez à ses patients d'attendre son retour ou de venir le jour même.
- Préparez un scénario (p. ex. : « Votre fournisseur de soins est absent aujourd'hui. Il revient dans deux jours. Vous pouvez attendre son retour ou voir son associée aujourd'hui. »)
  
- Si le patient décide de venir au cabinet le jour même, proposez-lui un rendez-vous avec un autre fournisseur de soins présent dans le cabinet.
- Vérifiez d'abord que celui-ci n'a pas déjà un emploi du temps surchargé.
  - Répartissez les rendez-vous à tour de rôle entre les médecins présents. Attribuez le premier patient au fournisseur de soins A, le deuxième patient au fournisseur de soins B, et le patient suivant au fournisseur de soins C, et ainsi de suite.
  - La prochaine fois que vous devrez attribuer un patient, reprenez là où vous vous êtes arrêté.
  - Si un fournisseur de soins a un grand nombre de patients, le groupe peut décider de l'exclure de la rotation.

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« Selon le modèle d'accès ouvert, les types de rendez-vous sont réduits au minimum afin d'assouplir le processus de prise de rendez-vous, et l'ordre des consultations n'est plus déterminé par les troubles cliniques, mais par la présence ou l'absence du fournisseur de soins ... L'important en fait est d'éviter d'attribuer tous les patients du fournisseur de soins absent au premier fournisseur de soins libre. Si on procédait de cette façon, on « pénaliserait » ceux qui sont à jour dans leur travail et dont l'emploi du temps n'est pas complet ... personne ne peut éviter de contribuer au bien général. Un emploi du temps complet n'est pas une excuse pour ne pas couvrir de manière équitable les fournisseurs de soins absents. »*

## Que faire au sujet des extrêmes

### **MESSAGE DE MARK MURRAY**

*« En même temps, on sait qu'il y a des périodes imprévisibles de fluctuations extrêmes de la demande ou des événements inattendus ou encore qu'un fournisseur de soins peut avoir à quitter le cabinet dans l'après-midi. Il s'agit là d'événements exceptionnels et on doit les traiter comme tels dans le plan de gestion. Dans la plupart des cabinets bien organisés, ces situations sont inhabituelles et souvent traitées de manière informelle. »*

## Annexe A – Technique de prise de rendez-vous au retour de vacances

Suivez cet exemple pour éviter l'accumulation de travail en retard pendant l'absence d'un fournisseur de soins.

Aussitôt que le fournisseur de soins indique qu'il va prendre un congé, ne prenez pas de rendez-vous pendant la semaine où il sera absent ni la semaine suivante. Dans l'exemple suivant, le fournisseur de soins prend la semaine du 12 mars de congé.

### ► March 2012

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Feb 27	28	29	Mar 1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
Vacances - ne pas prendre de rendez-vous				
19	20	21	22	23
Ne pas prendre de rendez-vous				
26	27	28	29	30

Pendant la semaine où le fournisseur de soins est absent, ouvrez en séquence les matinées de la semaine où il reviendra. Lorsqu'un patient appelle pendant cette semaine, offrez-lui un rendez-vous le matin de la semaine où le fournisseur de soins reviendra ou un rendez-vous avec un autre fournisseur de soins, si possible (voir la section Répartition égale des patients du fournisseur de soins absent, à la page 13).

► March 2012

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Feb 27	28	29	Mar 1	2
5	6	7	8	9
	Click to add event			
12	13	14	15	16
Vacances - ne pas prendre de rendez-vous				
19	20	21	22	23
8:00am Prendre des rendez-vous 12:00pm				
12:00pm Ne pas prendre de rendez-vous 5:00pm				
26	27	28	29	30

Le jour du retour du fournisseur de soins, les tranches horaires de la matinée seront remplies. Ouvrez l'après-midi pour les demandes du jour même. Si la demande est forte, vous pouvez commencer à ouvrir en séquence les jours suivants.

► March 2012

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Feb 27	28	29	Mar 1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
Vacances - ne pas prendre de rendez-vous				
19	20	21	22	23
Prendre des rendez-vous				
8:00am				12:00pm
12:00pm Ouvert pour le r	Ne pas prendre de rendez-vous			5:00pm
26	27	28	29	30

Pour chaque jour, ouvrez les après-midis pour répondre à la demande des patients afin que le fournisseur de soins puisse faire le travail le jour même de façon à éviter qu'il prenne beaucoup de retard en reportant le travail.

► March 2012

Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Feb 27	28	29	Mar 1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
Vacances - ne pas prendre de rendez-vous				
19	20	21	22	23
8:00am <b>Prendre des rendez-vous</b> 12:00pm				
12:00pm <b>Ouvert pour le r</b>		12:00pm <b>Ouvert pour le r</b>		12:00pm <b>Ne pas prendre de rendez-vous</b> 5:00pm
26	27	28	29	30

Lorsque les fournisseurs de soins sont absents pendant deux semaines, ne prenez pas de rendez-vous pendant deux semaines suivant leur retour, et ainsi de suite.