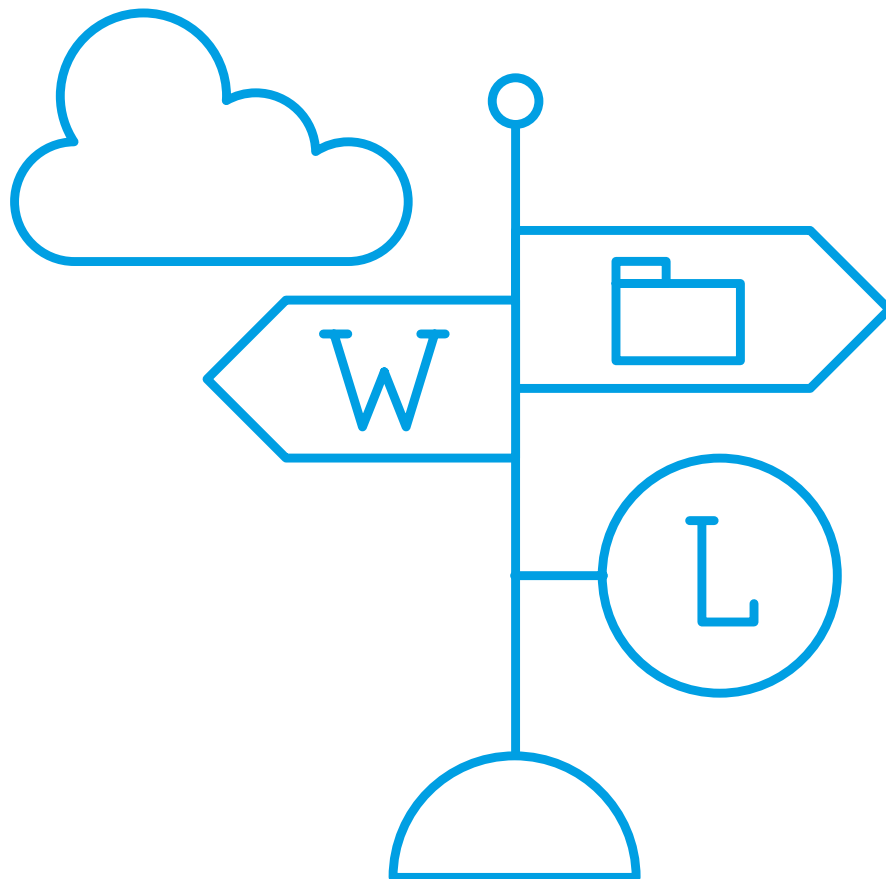


Gestion du cabinet médical pour le personnel médical du cabinet

my**MPA**.ch



Mentions légales

Auteurs

Yvonne Weder	Formatrice titulaire d'un Brevet fédéral. Enseignante à l'École professionnelle et Centre de formation continue des professions médicales de St Gall, experte aux examens cantonaux.
Meggy Bieri	Enseignante à l'École professionnelle d'AM de Lucerne, experte aux examens cantonaux.

Ont également participé à la rédaction

Reto Corduri	Formateur et conseiller indépendant exerçant dans les domaines de la banque et des finances.
Claude Arrigo	Enseignante à l'école professionnelle d'assistantes médicales de Bienne (BFB)
Daniel Ledergerber	Spécialiste en marketing. Enseignant diplômé SIBP (EHB IFFP IUFPF).

Impression

Schmid Mogelsberg AG	Mediprint, 9122 Mogelsberg, Tel. 071 375 60 80, Fax 071 375 60 81, www.schmid-mogelsberg.ch
-----------------------------	---

Remerciements

Nous souhaitons remercier chaleureusement toutes les personnes qui nous ont apporté leur soutien pour la rédaction de ce support d'enseignement et/ou la création du site Internet.

www.mymapa.ch

Nous proposons sur notre site Internet un service annexe aux enseignants et aux personnes en formation qui complète idéalement le support de formation.

- News
- Catalogue de questions avec propositions de réponse pour tous les chapitres du support d'enseignement.
- Catalogue de questions couvrant presque entièrement tous les domaines abordés (radiologie, italien, pharmacologie, anatomie, pathologie).
- Anciennes versions d'examens pour une préparation optimale des examens, resp. pour la préparation de la procédure de qualification (PQ, autrefois EFA)
- Fiches d'exercices et de travail

Commande

www.mymapa.ch: Commandez ici simplement et rapidement votre support d'enseignement.

Tous droits réservés.

Toute reproduction, même partielle, du support d'enseignement est interdite sans accord de son éditeur.

Avant-propos

Depuis 2003, notre maison d'édition propose entre autre ce support didactique en Suisse. Nous sommes spécialisés dans la conception et la production de supports didactiques pour les cabinets médicaux/l'accueil médical pour les écoles professionnelles et la formation professionnelle pour adultes et nous sommes très bien implantés sur le marché.

L'ordonnance sur la formation professionnelle des AM, les médias d'apprentissage modernes ainsi que le travail quotidien dans un cabinet médical ont été pris en compte pour la rédaction de tous nos supports didactiques.

Nous tenons à concevoir les supports de façon à pouvoir appliquer à l'identique ce qui a été appris. Il existe d'une part des fiches de travail pour la plupart des chapitres, des questions préparatoires ou examens et, d'autre part, le support propose différentes idées pour adapter les contenus aux exigences du cours (bourse d'idées).

Les supports laissent une grande place à l'autonomie, à des possibilités d'aménagement flexibles et/ou à des extensions, témoignant d'une grande ouverture d'esprit.

Les personnes engagées dans les cabinets médicaux sont en grande majorité des femmes. Pour des raisons de simplification, les auteurs ont choisi d'employer uniquement la forme féminine pour désigner l'assistant-e médical-e.

L'équipe de la maison d'édition

Sommaire

1	Le secret professionnel	5
1.1.	Le serment d'Hippocrate	5
1.2.	Loi sur les professions médicales (LPMéd)	7
1.3.	Santé 2020	10
1.4.	Secret médical/Obligation de confidentialité	10
1.5.	Gestion de la qualité dans un cabinet médical	13
2	Le cabinet médical : une entreprise de prestations de services	23
2.1.	Genres de cabinets médicaux	23
2.2.	Discipline médicale	27
2.3.	Gestion du cabinet	32
2.4.	L'équipe du cabinet médical	40
2.5.	La communication au sein de l'équipe	59
2.6.	L'entreprise de prestations de services	63
2.7.	Charte du cabinet médical/concept du cabinet médical/objectifs qualité	67
2.8.	Sondages	70
3	Domaine d'activités	75
3.1.	Le cabinet médical	75
3.2.	Plan d'un cabinet médical	76
3.3.	Hall d'entrée – vestiaire	79
3.4.	Accueil/Secrétariat	79
3.5.	Salle d'attente	88
3.6.	Salle de consultation	91
3.7.	Thérapie	93
3.8.	Laboratoire	94
3.9.	Toilettes	96
3.10.	Radiologie	97
3.11.	Le bureau	99
3.12.	Espace de détente	99
3.13.	Pharmacie du cabinet médical	99
3.14.	Gestion du stock de médicaments	108
4	Antécédents médicaux Dossier du patient	117
4.1.	Dossier médical électronique	118
4.2.	Dossier médical classique	119
4.3.	Format d'un dossier médical	120
4.4.	Classement des dossiers	121
4.5.	Le dossier électronique du patient	126

5	Formulaires utilisés dans le cabinet médical	129
5.1.	Formulaire de données personnelles	129
5.2.	Carte de rendez-vous	132
5.3.	Formulaires d'examens médicaux/Fiches de status	133
5.4.	La feuille de prestation	134
5.5.	Certificat d'incapacité de travail	135
5.6.	Ordonnance (Rp.)	137
5.7.	Formulaire d'analyses de laboratoire	143
5.8.	Formulaire interne du laboratoire/Ordre interne	147
5.9.	Le plan de prescription des médicaments	148
5.10.	Formulaire d'accompagnement	150
5.11.	Gestion des débiteurs	151
6	Gestion des rendez-vous/Tri	153
6.1.	Gestion du temps	153
6.2.	Agenda électronique	158
6.3.	Agenda classique	159
6.4.	Recall	160
6.5.	Consultation	161
6.6.	Visite à domicile	165
6.7.	Tri	166
6.8.	Organisation de la consultation	170
6.9.	Fermeture du cabinet médical	172
7	Communication	175
7.1.	Fonction du langage et de la communication	175
7.2.	Modèles de communication	177
7.3.	Les difficultés de communication	186
7.4.	La communication via les médias	187
7.5.	Les situations où la communication est difficile	201
7.6.	Entretiens téléphoniques particuliers/Exercices pratiques	206
8	Déroulement d'une consultation	217
8.1.	La bonne réputation d'un cabinet médical	217
9	Demande d'examens spéciaux	219
9.1.	Examen auprès d'un spécialiste	219
10	Trafic de paiements	225
10.1.	Généralités	225
10.2.	Paiement en argent liquide/Quittance	227
10.3.	Paiement par virement	229
10.4.	Le service de paiement postal	232
10.5.	Le service de paiement bancaire	237
10.6.	Comptabilité/Comptabilité commerciale	243

1 Le secret professionnel

1.1. Le serment d'Hippocrate

« Je jure par Apollon, médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin, que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants. Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part de mes préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre. Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, même si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion. Semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif.

Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. Je n'opèrerai pas de calculs vésicaux. Je laisserai cela à ceux qui en font leur profession. Dans quelque maison que je rentre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves. Quoi que je voie ou entende dans la société pendant, ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais des hommes ; si je le viole et que je me parjure, puissè-je avoir un sort contraire. »

Hippocrate était un médecin grec, né vers 460 avant J.C. sur l'île de Kos, décédé vers 370 avant J.C. à Larissa, qui a fait de la médecine une science à part entière en tant que fondateur de « l'École de Kos ». Ses préceptes sont résumés dans le « Corpus Hippocraticum ».

Le serment d'Hippocrate est considéré comme la formule fondamentale de l'éthique médicale. On ne connaît pas son origine. Les médecins ne font plus aujourd'hui le serment d'Hippocrate dans sa forme classique mais il influence encore la formulation des alternatives modernes. Il contient plusieurs éléments qui font encore aujourd'hui partie intégrante de l'éthique médicale (obligation de ne pas nuire aux patients, obligation de confidentialité, interdiction d'actes sexuels sur des patients etc.). Certaines parties ne correspondent plus aux pratiques et lois actuelles (interdiction d'opérer des calculs vésicaux, interdiction de l'interruption de grossesse).

La déclaration de Genève, promulguée en 1948 lors de la deuxième Assemblée générale de l'Association médicale mondiale à Genève et revue depuis à plusieurs reprises (en 1968, 1983, 1994, 2005 et 2006), est une version contemporaine du serment d'Hippocrate.

Un nouveau serment en vue pour les médecins

La médecine et la santé sont de plus en plus influencées par la loi du marché. Cela signifie qu'en tant qu'entreprises, les hôpitaux et cabinets médicaux doivent travailler selon les lois de la rentabilité. De ce point de vue, le serment d'Hippocrate et la Déclaration de Genève ne suffisent plus pour répondre aux exigences actuelles. Dans le nouveau serment, il est prévu de tenir compte des points forts, des points faibles, des dangers et des objectifs de la médecine actuelle, de sa perméabilité aux évolutions sociales et scientifiques et de l'orientation sur les patients. Les préceptes déjà élaborés concernent le cœur même des activités des médecins.

Le nouveau serment est axé sur le patient, son bien-être et ses préoccupations sont la priorité absolue.

Il est prévu que tous les médecins exerçant en Suisse prêtent serment à la fin des études et avant l'entrée dans la vie active, respectivement avant l'obtention de l'autorisation d'exercer dans des établissements ambulatoires ou stationnaires du système de santé. En principe, prêter serment devrait faire partie intégrante des obligations professionnelles conformément à la loi sur les professions médicales (LPMéd).

**Remarque : Vous trouverez le nouveau serment revu et corrigé sur notre site Internet www.mymmpa.ch !*

Exercice

Exercice 1.1.1

a) Qui était Hippocrate?

- ☐ Un médecin de l'antiquité égyptienne
- ☐ Un médecin du Moyen-Age
- ☐ Un inventeur, un poète et un peintre
- ☒ Un médecin et savant grec

b) Quel passage du serment correspond encore aujourd'hui au serment d'Hippocrate?

Je jure de ne jamais divulguer les secrets dont j'aurais pu avoir connaissance dans l'exercice de ma profession, même après le décès du patient.

Quelle est la signification de la médecine?

Le terme de médecine vient du Latin (ars medicina). On parle également d'art médical. On entend par là l'enseignement de la prévention, du diagnostic et du traitement de maladies. La médecine étudie la constitution et les fonctions de l'organisme humain à l'état sain et malade.

1.2. Loi sur les professions médicales (LPMéd)

La LPMéd, pierre angulaire du droit suisse de la santé, est entrée en vigueur le 01/01/2007.

La LPMéd remplace la loi fédérale du 19 décembre 1877. Elle constitue le fondement de la **formation initiale, de la formation spécialisée et de la formation postgrade** des médecins. Elle régit en outre l' **exercice de la profession** ainsi que la **libre circulation** des personnes exerçant des professions médicales universitaires (médecin humaine, odontologie, chiropraxie, pharmacie, médecine vétérinaire) sur tout le territoire de la Confédération helvétique.

Le droit de la santé relève en principe de la compétence des cantons. La Confédération dispose de compétences législatives ponctuelles. Les cantons conservent toutefois la majorité des compétences dans le secteur des professions médicales. Au nombre de ces compétences, figure en tout premier lieu l'application de la LPMéd.

La LPMéd régit à présent au niveau fédéral les conditions d'attribution personnelles et professionnelles de l'autorisation d'exercer. La délivrance des autorisations d'exercer relève, quant à elle, toujours de la compétence des autorités de santé cantonales.

L'octroi d'une autorisation d'exercer une profession médicale requiert de posséder un diplôme fédéral correspondant ou tout autre diplôme étranger reconnu, d'être digne de confiance et de présenter tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. Les personnels médicaux titulaires d'un diplôme étranger délivré par un État, avec lequel la Suisse n'a pas conclu de traité de reconnaissance, peuvent faire une demande de dérogation.

L'octroi de l'autorisation d'exercer peut être associée à des restrictions ou des contraintes. Les restrictions peuvent, p. ex., être d'ordre temporel, géographique ou concerner une spécialisation.

Le Conseil fédéral règle, en se basant sur la LPMéd, la manière dont les diplômes et les titres postgrades fédéraux peuvent être utilisés dans la dénomination professionnelle. La loi prévoit également de punir l'utilisation abusive de titres médicaux.

Actuellement, la LPMéd fixe les nouvelles obligations professionnelles suivantes :

- Exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences.
- Obligation permanente de formation continue
- Garantir les droits des patients
- Publicité objective, répondant à l'intérêt général, qui ne doit pas induire en erreur
- Défendre, dans leur collaboration avec d'autres professions de la santé, les intérêts des patients indépendamment des avantages financiers
- Observer le secret professionnel
- Prêter assistance en cas d'urgence et participer aux services d'urgence
- Conclure une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité ou fournir des garanties équivalentes.

Droits et obligations des patients

Conformément à la LPMéd, le médecin doit préserver = respecter les droits des patients. Actuellement, il manque encore une compétence fédérale détaillée à ce niveau et il n'est donc pas possible de s'informer de façon centralisée. Ainsi, ce sont les cantons qui sont chargés de fixer les droits des patients !

Dans le cadre de la réorganisation du système sanitaire « Santé 2020 », le Conseil fédéral poursuit l'objectif suivant : « une meilleure prise en compte des droits des patients. Il entend également impliquer davantage les assurés et les patients dans les processus relatifs à la politique de la santé. »

Exercice

Exercice 1.2.1

Quels sont les droits des patients ? Recherchez sur Internet sous « Sanimédia » et notez-les ici.

- *Libre choix du médecin*
- *Informations claires, compréhensibles et adaptées*
- *Libre consentement après des informations détaillées*
- *Directives anticipées – fixer à l'avance sa volonté dans des directives anticipées*
- *Une personne de confiance – dans les directives anticipées, il faut également choisir une personne de confiance qui prendra des décisions à la place du patient concernant le type de traitement et les soins*
- *Mesures de contrainte – toutes les mesures de contrainte vis-à-vis des patients sont interdites.*
- *Secret médical et protection des données*
- *Possibilité de consulter l'anamnèse / le dossier du patient*
- *Droit de se faire accompagner – avoir le soutien des proches lors d'un séjour à l'hôpital (Attention : les proches ne peuvent pas faire valoir ce droit !)*

- *Un traitement avec un excellent rapport coûts/bénéfices.
Un médicament ne doit par exemple pas être administré et un implant précis ne doit pas être choisi avant tout parce qu'on obtient des conditions particulièrement attractives dans ce cas.*

Le patient ne doit pas seulement être conscient de ses droits mais aussi de ses obligations.

Par exemple :

- L'obligation de minimiser les dommages
- Le patient doit décrire ses symptômes de façon précise au médecin et se conformer aux instructions thérapeutiques de ce dernier.
- L'obligation d'assumer ses responsabilités
- En cas de doute concernant la thérapie, le patient doit poser toutes les questions nécessaires, il doit mentionner tous les points antérieurs importants sur le plan médical, il se renseigne sur les possibilités de réhabilitation, l'incapacité de travail, etc.
- L'obligation de s'informer sur les coûts occasionnés.
- L'obligation de notifier un changement de domicile ou de caisse d'assurance maladie.
- L'obligation de contrôler les factures du médecin et de l'hôpital dès réception.

** Remarque : Vous trouverez des informations supplémentaires sur ce thème dans le support de cours Communication et façon de s'occuper des patients au chapitre 10.*

1.3. Santé 2020

Le Conseil fédéral a adopté la stratégie « Santé2020 » en janvier 2013 et, en juin 2015, le Parlement a voté la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (DEP). Avec un catalogue de 36 mesures au total dans tous les domaines du système de santé, « Santé2020 » vise à assurer les quatre thèmes suivants :

- La qualité de vie, par ex. grâce à l'optimisation des offres de soins
- L'égalité des chances, par ex. grâce à l'équité en matière de financement
- L'amélioration de la qualité des soins, par ex. en profitant encore davantage des avantages de « eHealth » = services électroniques en ligne.
- La transparence, en garantissant la transparence, par ex. grâce à des ordonnances ou à des prescriptions de médicaments numérisées.

Les personnes et leur bien-être figurent au centre de toutes ces mesures. Le système de santé doit évoluer en tenant compte des patients et de leurs besoins, tout en restant abordable.

1.4. Secret médical/Obligation de confidentialité

La relation patient-médecin repose sur une base de confiance mutuelle et doit de ce fait être l'objet d'une haute protection.

Les médecins ainsi que leurs auxiliaires, qui auront révélé un secret confié à eux en vertu de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, seront punis (CP, art. 321). Toutes les données, dont le personnel spécialisé aura connaissance dans le cadre de ses activités, sont soumises au secret médical.

Le secret médical couvre même le fait qu'il existe une relation médicale entre le patient et le personnel médical. C'est pourquoi il faut par ex. utiliser des enveloppes sans expéditeur (ou uniquement avec des initiales) pour la correspondance adressée aux patients.

Cette disposition s'applique à tous les médecins (hôpital, cabinet médical, entreprise) et à l'encontre de tout un chacun (autorités, parents, employeurs, proches, collègues).

A quoi sert l'obligation de confidentialité/le secret médical?

Le secret médical sert d'une part à protéger la vie privée des patients. Mais il protège aussi le personnel médical car sa liberté personnelle lui permet de garder le secret sur les données dont il a eu connaissance dans le cadre de l'exercice de sa profession.

Le secret médical représente une base importante pour la relation de confiance entre le personnel médical et les patients.

Quelles sont les personnes soumises à l'obligation de confidentialité?

Le secret médical conformément au code pénal ne s'applique qu'aux professions citées dans le code pénal, à savoir aux ecclésiastiques, avocats, défenseurs, notaires et aux professions tenues au secret professionnel selon le droit des obligations, les audits, médecins, dentistes, pharmaciens et sage-femmes ainsi qu'à leurs auxiliaires. Parmi ces auxiliaires, on peut citer par ex. les infirmiers/infirmières, le personnel médical du cabinet (AM, secrétaires médicales), ergothérapeutes et physiothérapeutes.

Le secret médical conformément à la loi sur la protection des données s'applique à tous les autres groupes de professions qui, dans l'exercice de leurs fonctions, doivent également avoir connaissance de données personnelles à protéger. On peut ici citer par ex. les psychologues et travailleurs sociaux. Une violation du secret médical peut entraîner des poursuites pénales, dans la mesure où la partie lésée porte plainte.

Exemption ou déliement du secret médical

Autorisation du patient = Procuration	Droit/obligation d'annonce en cas de crimes ou de délits contre l'intégrité physique, la vie et la moralité publique
Une procuration doit être fixée par écrit et concerne uniquement une personne ou un groupe de personnes.	Dans les cantons NW, SZ, TI, UR et dans des cas graves à BL, il existe une obligation d'annonce

Droit d'annonce

Les annonces peuvent être effectuées sans déliement du secret médical.

En principe, le personnel médical doit toujours demander une autorisation correspondante du patient ou des patients concernés s'il souhaite transmettre à des tiers des informations liées au traitement. S'il s'avère impossible d'obtenir une telle autorisation, il faut dans tous les cas demander un déliement du secret médical après de l'autorité de tutelle cantonale compétente, par ex. auprès du médecin cantonal. Mais il existe des cas où les annonces peuvent être transmises à certains services sans que le(s) patient/(s) ou le médecin cantonal aient besoin de délier le personnel médical du secret professionnel. Ce qui est déterminant pour ces droits d'annonce, c'est qu'il incombe au personnel médical de décider s'il souhaite effectuer une annonce ou non.

Dans la pratique, les droits d'annonce suivants s'appliquent

(cette liste n'est pas exhaustive):

Droit d'annonce aux termes de la loi sur la santé pour certains délits : Le personnel médical peut notifier des faits dont il s'est rendu compte aux autorités judiciaires (police, juge d'instruction, parquet) sans déliement du secret médical si ces faits laissent prévoir un crime ou un délit contre l'intégrité physique et la vie (par ex. coups et blessures, maltraitance d'enfants), un risque pour la santé publique (par ex. propagation de maladies) ou l'intégrité sexuelle (par ex. viol).

Aux termes de l'article 14 de la loi fédérale sur la circulation routière, les médecins peuvent, sans déliement du secret médical, notifier aux autorités de tutelle ou au service des automobiles des personnes qui ne sont (plus) aptes à conduire des véhicules motorisés en raison de leur état de santé.

A qui est adressée l'annonce?

- Personnes inaptes à la conduite = Droit d'annonce pour le service du médecin cantonal ou le service des automobiles
- Abus de stupéfiants = Droit d'annonce pour les services de traitement et d'assistance

Obligation d'annonce

Les annonces doivent être effectuées sans déliement du secret médical,

par ex. en cas de morsure par un chien inconnu, de maladies transmissibles à déclaration obligatoire, d'effets secondaires graves et indésirables de médicaments, de décès hors du commun ou d'homicides et de suicides.

A qui est adressée l'annonce?

- Maladies transmissibles = Obligation d'annonce pour le service du médecin cantonal ou le département de la santé en indiquant le nom de la personne contaminée.
- Décès hors du commun, par ex. en cas de mort douteuse ou non naturelle = Obligation d'annonce pour les services de police ou les autorités chargées de l'enquête

** Actes passibles de peine contre des mineurs = Obligation d'annonce pour les services de tutelle
Vous trouverez de plus amples informations sur www.gef.be.ch
(Directives à l'intention des professionnels de la santé sur le devoir de discrétion)*

Exercice 1.4.1**Exercice**

Quand est-ce que le secret médical peut être levé? Citez des exemples.

- *Quand il y a un droit d'annonce,
par ex. un délit comme : coups et blessures, maltraitance d'enfants, viol ou en cas de propagation de maladies.*
- *Quand il y a une obligation d'annonce,
par ex. en cas de morsure par un chien inconnu, de maladies transmissibles à déclaration obligatoire, d'effets secondaires graves et indésirables de médicaments ou d'homicides et de suicides.*
- *En cas d'autorisation du patient (procuration)*

Exercice 1.4.2**Exercice**

Vous trouverez un exercice supplémentaire sur ce thème sur www.myma.ch/Module 3/ Secret médical.

1.5. Gestion de la qualité dans un cabinet médical

Dès 2006 les médecins conventionnés, les centres de soins médicaux et hôpitaux agréés sont tenus, « au sein de leur établissement **de mettre en place une gestion de la qualité et de la développer en permanence** ».

Mais en quoi consiste exactement la gestion de la qualité?

La gestion de la qualité est définie comme toutes les « **activités concertées pour la direction et la gestion d'une organisation en matière de qualité** ». Cela signifie que dans une entreprise, tous les efforts et toutes les activités visent à étendre et à assurer la qualité au sein de l'entreprise.

Comme dans les autres entreprises, un **système de gestion de la qualité dans le cabinet** n'est qu'une instruction permettant de voir comment mettre en œuvre, organiser, améliorer et assurer la qualité à long terme.

Les médecins sont tenus d'effectuer une gestion de la qualité dans certains domaines - mais il ne s'agit pas d'évaluer les activités médicales. Il s'agit au contraire d'améliorer le travail au sein du cabinet pour avoir éventuellement plus de temps pour les patients, pour répondre aux directives légales (par ex. aux directives en matière d'hygiène) ou pour éviter les erreurs dans le travail quotidien au sein du cabinet.

Le médecin peut choisir librement le système de gestion de la qualité appliqué dans le cabinet respectif. Mais le législateur exige que certains domaines, comme :

- les soins aux patients
- la satisfaction des patients
- la gestion du cabinet
- les collaborateurs et l'organisation du cabinet

soient pris en compte.

La directive prescrit ainsi certains outils comme :

- la fixation d'objectifs qualité concrets
- le contrôle systématique pour vérifier si les objectifs ont été atteints
- l'adaptation des mesures, descriptions des processus et déroulements, des instructions d'exécution
- la gestion des plaintes
- des sondages auprès des patients

Quelles sont les exigences d'un système de gestion de la qualité?

Les changements et améliorations demandent du temps et du travail. Cela vaut aussi pour l'introduction d'un système d'assurance qualité. Il faut du temps pour analyser son propre travail et pour mettre en œuvre le système d'assurance qualité au quotidien. Il est important de vivre le système de gestion de la qualité au quotidien. Un certificat seul ne suffit pas. Le manuel pour le cabinet qui en résulte = manuel de gestion de la qualité (l'ensemble de tous les documents rédigés) permet aux apprenties et aux nouvelles employées de s'intégrer plus facilement dans un nouvel environnement de travail.

Assurance qualité signifie analyser ses propres activités. Ici, il ne faut pas forcément « tout mieux faire ». De nombreux travaux sont déjà de bonne qualité dans le cabinet. Il est important de déterminer et de documenter les objectifs internes du cabinet. La priorité doit être accordée aux patients.

La gestion de la qualité est également **axée sur les employées** car une bonne qualité n'est possible et ne peut être assurée durablement qu'avec des employées motivées. Le système d'assurance qualité permet en outre de déterminer clairement les compétences de chaque employé au sein de l'équipe du cabinet. Par exemple sous forme de: organigramme, plans opérationnels, descriptions de postes ou diagrammes des fonctions.

Il faut en outre élaborer des instruments de mise en œuvre comme des réunions d'équipe, des sondages auprès des patients ou une gestion des plaintes. Mais il ne faut pas seulement prélever et classer une multitude de données. Il faut aussi aborder les domaines qui posent des problèmes. En effet, l'assurance qualité est un processus qui doit évoluer. Pour l'équipe du cabinet, cela signifie qu'il faut travailler en permanence à améliorer et à développer la qualité.

L'assurance qualité est une démarche nécessaire, voire obligatoire dans de nombreux secteurs d'un cabinet médical. Les domaines comme :

- l'hygiène
- le laboratoire
- la technique de consignment des rendez-vous
- les commandes
- la pharmacie du cabinet médical
- l'informatique au sein du cabinet
- le système de décompte, service débiteurs/poursuites
- l'introduction de nouvelles employées
- l'information et communication (externe et interne)
- la formation continue etc.

peuvent et doivent être intégrés dans l'assurance qualité. Pour cela, on formule les processus correspondants et on les représente schématiquement.

Certification de la gestion de la qualité

A ce jour, le législateur n'impose pas de **certification** pour les cabinets médicaux. Mais, pour les cabinets médicaux qui ont déjà introduit un système de gestion de la qualité, c'est toujours la cerise sur le gâteau. C'est une sorte de récompense pour le travail et les efforts fournis par toute l'équipe. C'est aussi le moyen de montrer aux personnes extérieures qu'on dispose d'une excellente gestion de la qualité, que les procédures de travail et que les prescriptions d'hygiène sont respectées.

Avec le soutien d'institutions professionnelles, il est possible d'introduire un système de gestion de la qualité pour le cabinet médical. Il s'agit d'organisations qui s'occupent de mesurer et de promouvoir la qualité dans le cabinet médical. (Exemples: EQUAM, Mehr-FachArzt, QualitätsBasisModule)

En Suisse, différents systèmes de gestion de la qualité sont proposés.

Exercice 1.5.1

Cherchez des informations et explications succinctes sur quelques systèmes importants de gestion de la qualité :

1. DIN, EN, ISO 9001

DIN: Vient de l'industrie (allemande).

EN: Norme européenne, applicable à différents secteurs

ISO 9001: Norme (formulation) pour la documentation de processus/déroulements prescrits, sont obligatoires

2. EQUAM

La gestion de la qualité est divisée en 5 domaines différents. Les domaines sont répartis en indicateurs.

Documentation simple

Les exigences minimales doivent être remplies

Audit externe tous les 2 ans

3. MFA = MehrFachArzt

C'est un label de qualité d'Argomed

Conçu pour les médecins de famille

Fait état d'une offre d'envergure

Utilité pour le médecin

La gestion de la qualité propose au médecin un instrument de direction avec de nombreux effets positifs pour tout le cabinet :

- Les déroulements structurés permettent d'optimiser l'utilisation de ressources financières et personnelles.
- Une organisation efficace et (partiellement) standardisée du cabinet permet de réduire la charge de travail, d'augmenter la satisfaction au travail et d'apporter calme et sécurité pour le travail quotidien souvent stressant du cabinet.
- Le règlement clair des responsabilités permet d'éviter des erreurs et de minimiser les risques.
- Transparence du savoir-faire du cabinet.
- Structures optimisées de communication et de coopération (meilleur flux d'informations entre les médecins, employés et établissements médicaux de santé publique)

Utilité pour les employées

Les employées profitent également de la gestion de la qualité. Leurs avantages sont :

- Moins de travail grâce à une organisation efficace
- Satisfaction au travail grâce au règlement clair des responsabilités
- Introduction facile de nouvelles employées et remplacement sans heurt en cas de congés et de maladie grâce à des déroulements de travail documentés
- Climat agréable au travail
- La saisie formalisée d'événements critiques (CIRS) entraîne une culture ouverte et franche en matière d'erreurs, décharge les personnes concernées et laisse le temps de procéder à une évaluation adéquate

Utilité pour les patients

- Une organisation efficace du cabinet permet au médecin d'avoir plus de temps pour les patients
- Meilleurs échanges d'informations entre les médecins impliqués
- La satisfaction des patients est déterminée dans le cadre de sondages

** Remarque : Plus loin dans ce support, vous trouverez des points liés à la qualité et/ou des objectifs consacrés à différents thèmes.*

LE DOCUMENT DE LA GESTION DE LA QUALITÉ

Les versions écrites de déroulement de travail (par ex. sous forme d'une check-list, d'instructions de travail, d'instructions de processus/déroulement des tâches) ou des instructions pour le patient doivent être formulées aussi clairement que possible et être rédigées pas à pas, étape après étape (= sous forme de tableau). Les documents portent toujours l'en-tête (logo) du cabinet et le bas de page doit mentionner le nom du fichier mémorisé, la date de création et le nom de l'employée qui a rédigé le document.

Exemple d'un déroulement de travail :

CABINET EXEMPLE Rue de l'Avenir		56	
Dr méd. Paul Exemple Spécialiste en médecine générale Rue de l'Avenir 56 2503 Bienne		Tél. Fax Courriel Page d'accueil EAN	071 228 54 41 071 228 54 42 cabinet@exemple.ch www.exemple.ch 779788552
Fermeture du cabinet pour une longue durée			
Activité	Qui	Quand	
1. Organiser un remplacement	AM	5 semaines avant	
2. Informer les patients – Affiche à la salle d'attente	AM et apprentie	3 – 4 semaines avant	
3. Avertir les centres de soins et Spitex	AM	2 semaines avant	
4. Avertir le laboratoire externe	AM	1 semaine avant	
5. Préparer un message pour le répondeur	AM et apprentie	La veille	

**Remarque : Vous trouverez un exemple de check-list dans le module 2, correspondance médicale, au chapitre 5.2.*

La sécurité des patients

Comme nous l'avons déjà mentionné, le thème de la « sécurité des patients » fait également partie du management de la qualité d'un cabinet médical. C'est le point essentiel dans la prévoyance sanitaire axée sur le patient. L'idée de subir un préjudice supplémentaire dans un environnement destiné à rétablir notre santé (cabinet médical/hôpital) est tout simplement terrifiante.

Jusqu'à une époque récente, les erreurs médicales étaient un thème tabou. L'idée prédominante était qu'aucune erreur ne devait se produire dans le domaine de la médecine. Cette approche a fait qu'officiellement, il n'y avait jamais de faute, donc aucune possibilité de prendre des mesures pour les éviter. En cas d'erreur, on cherchait le « fautif » qui était puni et on considérait alors que le problème était résolu. En d'autres termes, cela signifiait que les erreurs médicales ne se produisaient que lorsqu'un collaborateur incompétent n'avait pas fait son travail correctement.

Ce n'est que ces 15 dernières années qu'on a compris que le système médical ultra-complexe est la principale source d'erreurs.

Pourquoi la médecine peut-elle être dangereuse ?

Avec l'augmentation de la technique, l'administration de médicaments plus performants, la création d'équipes ultra-spécialisées, le manque de structures de sécurité, une communication déficiente et un manque de définition claire des différentes étapes, les erreurs deviennent monnaie courante.

La sécurité des patients est définie comme « l'absence d'événements indésirables ». Les notions clés suivantes sont décisives pour une meilleure compréhension de cette définition :

- **Événement indésirable**
On entend par là un événement nocif, qui repose plutôt sur le traitement que sur la maladie. Il peut être évitable ou inévitable.
- **Événement indésirable évitable**
On entend par là un événement indésirable résultant d'une erreur et qui serait donc par principe évitable.
- **Erreur**
On entend par là une action résultant d'une divergence par rapport au plan, respectivement d'un plan erroné, voire même de l'absence de plan. Pour la définition d'une erreur, peu importe qu'il en résulte un préjudice ou non.
- **Erreur évitée de justesse**
On entend par là une erreur sans conséquence qui aurait pu entraîner un préjudice.
- **Événement critique ou préjudice évité de justesse**
On entend par là un événement occasionnant un fait indésirable ou qui augmente nettement sa probabilité.

Malgré l'attention croissante portée au thème de la sécurité des patients, l'opinion publique et le mouvement en faveur de la sécurité des patients se sont surtout concentrés sur la sécurité à l'hôpital, notamment en raison du plus grand impact d'événements indésirables dans le secteur stationnaire. C'est la situation qu'on observe actuellement alors que le nombre de patients en traitement ambulatoire est nettement supérieur à celui dans les hôpitaux. Des études Internationales font clairement ressortir que des erreurs et incidents se produisent également dans le domaine ambulatoire et que ces problèmes peuvent avoir des conséquences non négligeables pour les patients.

La fondation pour la sécurité des patients et des partenaires de cabinets médicaux ont prélevé pour la première fois des données sur la sécurité des patients en Suisse. Un questionnaire standardisé a permis d'interroger par écrit des médecins et assistantes médicales des cabinets de médecins de famille.

1. Dans ce sondage, ils ont été interrogés sur les événements critiques, les hot spots, leur fréquence et l'étendue du préjudice pour les patients concernés.
2. En outre, on a étudié le climat de sécurité dans les cabinets des médecins de famille, c.a.d. les efforts observables visant à éviter les événements indésirables et la façon de traiter les erreurs qui se sont produites.
3. Finalement, on a également étudié l'aspect du climat sécuritaire, c.a.d. la façon de travailler en équipe, le stress au travail et comment gérer ce stress, les mesures prises pour éviter les erreurs et comment agir en cas d'erreur.

L'analyse des fréquences rapportées et les conséquences des préjudices indiquent que les *processus médicaux suivants sont particulièrement importants :

- **Erreur lors du triage**
L'urgence de la demande du patient n'a pas été reconnue en tant que telle lors de la prise de contact par le patient.
- **Erreur de médication**
Les interactions/contre-indications connues, allergies, incompatibilités n'ont pas été prises en compte; des substances erronées ont été administrées; forme d'administration ou dosage erroné; mauvais moment pour la prise du médicament; le médicament n'a pas été administré ou il n'y a pas eu de contrôle de la thérapie médicamenteuse; d'éventuels effets secondaires n'ont pas été pris en compte.
- **Erreurs lors de l'accomplissement de tâches au cabinet médical**
Examens erronés ou pas d'examens du tout; pas d'exécution de mesures thérapeutiques prescrites; contrôle insuffisant des patients après la thérapie dans les locaux du cabinet.
- **Erreur de diagnostic**
Diagnostic erroné ou trop tardif.

Ces événements ont entraîné des conséquences graves ou catastrophiques pour respectivement au moins un patient.

** Les processus médicaux sont tous les actes concernant directement le traitement des patients. Contrairement par exemple aux processus liés à l'organisation ou à la communication.*

GESTION DE LA QUALITÉ

Savoir reconnaître ces mécanismes erronés peut représenter une première étape pour éviter les erreurs. La participation régulière aux processus de qualité et aux réunions d'équipe de tous les membres du cabinet est un moyen judicieux de promouvoir un climat sécuritaire positif au sein du cabinet.

Participation des patients à la sécurité des patients

Le patient lui-même peut contribuer de façon non négligeable à l'amélioration de la sécurité. Prenez les avertissements au sérieux et permettez au patient de poser des questions critiques sur le traitement – même si vous avez tout fait correctement. En fait, le patient est la seule personne impliquée dans le processus de traitement de A à Z. En outre, les patients sont souvent des observateurs attentifs et, au fil du temps, ils connaissent les différents aspects de leur traitement liés à la sécurité. Ils deviennent quasiment des experts pour tout ce qui les concerne personnellement.

Les patients qui suivent une chimiothérapie peuvent par exemple décrire très précisément leur traitement : qui fait quoi, quand et dans quel ordre ?

Généralement, le patient se rend compte immédiatement des divergences par rapport au déroulement « normal ». Il peut d'une part fournir des informations importantes sur les problèmes liés à la sécurité et d'autre part contribuer activement à la prévention des événements indésirables.

** Consignes pour la salle d'attente : La fondation pour la sécurité des clients a mis au point une recommandation pour les patients à l'hôpital, qu'elle a publié dans la brochure « Éviter les erreurs – Aidez-nous ! ».*

Gestion des plaintes, des erreurs et des améliorations

La gestion des plaintes

Si nous nous penchons objectivement sur une plainte, ce dicton devient réalité :

« Cent patients ne disent rien mais c'est celui qui se plaint qui nous aide – il nous permet de changer les choses ou de nous améliorer ! »

Comment accepter les plaintes de façon professionnelle :

- 1. Restez aimable, évitez les disputes.
- 2. Essayez de saisir le problème globalement et écoutez.
- 3. Restez objective.
- 4. Résumez le problème avec vos propres mots.
- 5. Dites au patient que vous allez prendre note de ses remarques et que vous en parlerez ensuite avec votre équipe.
- 6. Faites preuve de compassion et excusez-vous après du patient, même si vous n'avez pas commis d'erreur personnellement.

Analyser les « plaintes » et en parler en équipe, tous ensemble

Le thème de la plainte écrite fera l'objet d'un point de l'ordre du jour lors de la prochaine réunion d'équipe. Le problème est analysé en équipe :

- on en cherche la cause
- on définit une mesure
- on organise la mise en œuvre/les responsabilités

Collectez tous les types de feed-backs (positifs et négatifs). Vous pouvez créer pour cela un dossier fictif (nom : feedback, prénom : Important). Chaque membre de l'équipe a la possibilité de noter immédiatement tous les types de feed-backs ou de problèmes. Avant la prochaine réunion d'équipe, il est possible de joindre à l'invitation une version imprimée des remarques actuelles. Ensemble, on discute ensuite des différents feed-backs dans le cadre des réunions d'équipe.

Et puis les mentions positives « Louanges » mettent du baume au cœur de tous les membres de l'équipe !

Exercice 1.5.2

Connaissez-vous d'autres moyens de recevoir des louanges ou critiques des patients ? Lesquels ?

Par exemple une boîte aux lettres « Louanges/Critiques » placée dans la salle d'attente.

Exercice**CIRS/CIRNET**

L'abréviation « CIRS » signifie : Critical Incident Reporting System.

Les systèmes de notification des « incidents » viennent de l'aviation. En Suisse, ils sont connus sous le nom de CIRSmedical ou CIRNET depuis plus de 10 ans.

Avec le CIRNET (Critical Incident Reporting and Reacting Network), on a créé un système enregistrant les erreurs sans préjudices, effectuant des analyses et à disposition d'un large public spécialisé de façon anonymisée à des fins didactiques.

Tous les messages d'erreurs enregistrés dans la banque de données CIRNET sont dans un premier temps contrôlés par la direction de CIRNET pour vérifier qu'ils sont bien anonymes. Dans un deuxième temps, le groupe de pilotage CIRNET effectue un traitement au niveau technique et du contenu. Ensuite, tous les rapports d'erreurs sont classés par catégories et mis en ligne sur le site Internet CIRNET pour une utilisation individuelle. Ainsi, les rapports d'erreurs peuvent être consultés par tous les utilisateurs inscrits sur ce réseau.

Un établissement sanitaire/cabinet médical n'a pas besoin de commettre l'erreur lui-même – il peut tirer les leçons des erreurs des autres, échanger ses expériences avec les autres établissements de santé et contribuer à augmenter ainsi la sécurité de ses patients en se servant des connaissances acquises.

Si des erreurs sont commises dans le cabinet médical, cela peut avoir une influence négative sur la sécurité des patients. Des erreurs peuvent survenir – mais si la même erreur se produit deux fois ou pourrait se produire de nouveau, les structures organisationnelles correspondantes font apparemment défaut.

Le succès d'un système de notification des erreurs au sein du cabinet médical dépend en grande partie de l'analyse des erreurs notifiées et de la prise de mesures préventives correspondantes. La gestion d'un système de notification des erreurs offre dans tous les cas la possibilité de mettre en évidence des points faibles et d'éviter que les mêmes erreurs se reproduisent en prenant des mesures ciblées ou du moins de réduire les conséquences d'une nouvelle erreur.

Il est prouvé qu'un nombre important d'erreurs ou d'erreurs évitées de justesse repose sur des problèmes de communication. C'est pourquoi il faut veiller à une gestion optimisée des erreurs, à une culture positive en cas d'erreur et à une collaboration respectueuse entre les membres de l'équipe. Ici, on veille obligatoirement à ce qu'aucun membre de l'équipe n'ait peur d'être réprimandé par des collègues ou des supérieurs hiérarchiques.

Tirer les enseignements des erreurs d'autrui

Ça vaut la peine de consulter un Critical Incident Reporting System (CIRS) de temps en temps. Les exemples des autres cabinets permettent une prise de conscience et sensibilisation aux fautes commises au quotidien dans le cabinet.

** Remarque : Vous trouverez un exemple de CIRS ici : <https://www.cirmsmed.ch>*

Exercice

Exercice 1.5.3

- a) Énumérez les événements éventuellement critiques dans votre cabinet médical.
- b) Comment gérez-vous des situations critiques dans votre environnement professionnel ? Parlez-en entre vous.
- c) Débattez en classe de la question suivante : est-ce qu'un service/un cabinet qui notifie de nombreuses erreurs est particulièrement dangereux car il s'y passe énormément de choses ou est-il particulièrement sûr parce que les collaborateurs y sont conscients des risques en matière de sécurité, raison pour laquelle ils notifient de nombreux événements ?

2 Le cabinet médical : une entreprise de prestations de services

La tendance en matière de structures de cabinets médicaux est sans conteste aux cabinets plus grands et aux réseaux de médecins de famille. C'est dû aux frais croissants occasionnés par l'exercice d'un cabinet médical et à la tendance de spécialisation et de prestations de services globales pour le patient.

2.1. Genres de cabinets médicaux

L'obtention du droit de pratique à titre indépendant

Pour ouvrir un cabinet privé (cabinet individuel, cabinet collectif resp. cabinet communautaire), le médecin a besoin d'une autorisation cantonale = autorisation d'exercer. Il s'agit d'une autorisation qui permet uniquement d'exercer au sein du canton. Cette autorisation peut également être révoquée à tout moment par le service cantonal compétent s'il devait s'avérer que l'autorisation a été octroyée suite à de faux renseignements ou que les conditions requises ne sont plus remplies.

Conditions requises:

- Diplôme de médecin fédéral ou équivalent ou diplôme de médecin étranger reconnu
- Titre fédéral de médecin spécialisé ou similaire, titre étranger reconnu de médecin spécialisé
- Digne de confiance - Bonne réputation
- Conditions physiques et psychiques pour l'exercice impeccable de la profession: aucune maladie ou infirmité empêchant d'exercer la profession
- Connaissance de la langue officielle parlée sur place, respectivement connaissance de la langue du pays
- Respect des obligations professionnelles médicales selon la LPMéd

** Veuillez aussi vous reporter au chapitre 1.2. La loi sur les professions médicales (LPMéd)*

Exercice 2.1.1

a) Quels genres de cabinets médicaux pouvez-vous citer?

- *Cabinet individuel*
- *Cabinet communautaire*
- *Cabinet collectif*
- *Cabinet de médecin-chef*
- *Cabinet de médecin agréé*

b) Dans quel genre de cabinet travaillez-vous? Décrivez votre place d'apprentissage.

Le cabinet individuel

Le médecin dispose de son propre cabinet, de locaux qui correspondent à ses besoins, d'équipements et d'appareils. Il est seul responsable de la rentabilité du cabinet. En fonction de la taille de son cabinet, il a une ou plusieurs assistantes médicales (AM).

Les médecins généralistes FMH, spécialisés en médecine interne générale, également appelés médecins de famille, pratiquent souvent dans un modèle de médecins de famille. Ils ne peuvent intégrer ce modèle que s'ils ont signé un contrat avec la caisse d'assurance maladie correspondante.

** Veuillez consulter la définition détaillée du modèle médecin de famille dans le module 4 – Assurances sociales.*

Cabinet communautaire

Deux ou plusieurs médecins de la même spécialité ou de spécialités similaires (spécialité similaire = Médecine interne et pédiatrie) gèrent ensemble un grand cabinet avec du personnel commun. Ils utilisent pour cela l'infrastructure commune (par ex. laboratoire, radiologie, etc.). Ils forment une société simple ou une société en nom collectif au sens du code des obligations (CO) et établissent en son nom un contrat avec les patients, travaillent ensemble directement ou indirectement et émettent des factures comme cabinet communautaire. Malgré l'existence d'une étroite « communauté de destin », ce modèle dispose aussi d'un grand potentiel de synergies qui touche tant le cœur de l'activité médicale que des facteurs secondaires, comme le « service » aux patients, les horaires d'ouverture, la flexibilité des rendez-vous, etc.

Le cabinet collectif (anciennement cabinet de groupe)

Le cabinet collectif est le modèle de cabinet « classique » qui rassemble deux ou trois médecins de différentes spécialisations.

Un cabinet collectif est le regroupement de plusieurs médecins qui vont partager la même infrastructure sans pour autant coordonner leurs pratiques médicales. Chaque médecin exerce alors pour son propre compte. Il établit un contrat avec le patient en son seul nom, décide seul des traitements à prescrire et émet ses propres factures. Seuls l'infrastructure et le personnel du cabinet médical (laborantine, assistante en radiologie, secrétaire et/ou assistante médicale) sont partagés. Souvent, une ou plusieurs AM travaillent avec un médecin. Elle(s) gère(nt) le déroulement des consultations, l'accueil et l'administration. Ce modèle autorise aussi la collaboration avec d'autres professions médicales. Il n'y a aucune obligation de lien entre les spécialités médicales représentées dans un cabinet collectif doté d'une petite infrastructure. Les membres d'un cabinet collectif peuvent ainsi avoir chacun son propre groupe de patients.

Les cabinets ou centres HMO fonctionnent sur le même principe qu'un cabinet collectif. Le cabinet HMO se distingue pour l'essentiel du cabinet collectif par la rémunération du cabinet HMO, qui touche un forfait mensuel d'une assurance maladie pour les soins délivrés aux assurés inscrits dans son cabinet.

** Veuillez consulter la définition détaillée du cabinet HMO dans le module 4 – Assurances sociales.*

Le cabinet de médecin-chef

Le cabinet est ici dans un hôpital. Le médecin soigne des patients ambulatoires et stationnaires. Les heures de consultation sont donc réduites à certains jours, resp. à des demi-journées. Les analyses en laboratoire, radios et thérapies sont effectuées par le personnel de l'hôpital. L'assistante médicale s'occupe ici principalement de tâches administratives et organisationnelles. Les patients sont en général envoyés par un autre médecin.

Le cabinet de médecin agréé

Le médecin agréé est un médecin spécialisé indépendant qui ne dépend pas d'une clinique. Il travaille à la fois dans son cabinet et dans un hôpital public ou une clinique privée. Il y dispose d'un certain nombre de lits réservés pour ses propres patients. Souvent, le médecin agréé travaille comme chirurgien, resp. comme obstétricien. Il dispose donc de blocs opératoires, resp. de salles d'accouchement dans un hôpital. Ces médecins sont par ex. gynécologues, ophtalmologues, chirurgiens, ORL, etc.

Réseaux de médecins

Les médecins forment de plus en plus souvent des réseaux afin de rationaliser leurs activités. Ils s'associent p. ex. pour l'achat de matériel médical, de matériel informatique, de logiciels, de consommables ou de médicaments. Une étroite collaboration, réglée par contrat, avec les caisses d'assurance-maladie permet aussi de réaliser des gains non négligeables.

De plus, les réseaux de médecins bénéficient d'un important échange d'expériences, d'une gestion commune de la qualité et de formations continues. Cela garantit également une meilleure coopération pour le traitement de patients communs. Cela permet d'éviter de procéder deux fois aux mêmes traitements/examens et de perdre du temps.

Exercice

Exercice 2.1.2

a) Quelle est la différence entre un cabinet communautaire et un cabinet collectif?

Un cabinet communautaire rassemble des médecins exerçant la même spécialité ou des domaines identiques.

Un cabinet collectif rassemble des médecins exerçant différentes spécialités.

b) Citez trois grandes caractéristiques d'un cabinet individuel. Répondez par **mots-clés**.

Le médecin est responsable du secteur médical et de la rentabilité du cabinet. Il dispose de sa propre infrastructure et de son propre personnel.

c) Quelles sont les principales caractéristiques d'un cabinet de médecin agréé?

Citez deux exemples représentatifs.

Le médecin travaille dans son propre cabinet et dans un hôpital. Il assure des soins ambulatoires et stationnaires.

d) Citez trois médecins spécialistes qui exercent souvent en tant que médecin agréé.

Gynécologue, ophtalmologue, ORL, chirurgien, etc.

2.2. Discipline médicale

Les spécialités médicales et leur dénomination

Conformément au système de Bologne, 6 années d'études de médecine permettent d'obtenir le titre de Master = Master of Medicine (MMed). Pour l'obtention du diplôme de médecin, il faut ensuite obtenir un doctorat d'État. Mais le diplôme fédéral de médecin autorise uniquement l'exercice dans un hôpital ou dans un cabinet médical.



Il existe en Suisse 44 titres fédéraux de médecins spécialistes délivrés par la FMH (Fédération des médecins suisses) sur mandat de la Confédération. L'obtention de ce titre requiert de suivre une formation postgraduée de 5 à 6 ans au terme de ses études de médecine. Les détails figurent dans les programmes postgradués respectifs. Le titre de médecin spécialisé est la confirmation d'une formation complémentaire menée à bien de façon structurée et contrôlée dans une spécialité médicale.

Hormis l'obtention d'un titre de spécialiste, un médecin a la possibilité d'approfondir un domaine particulier et d'acquérir une formation approfondie ou une attestation de formation complémentaire. Il faut pour cela suivre des formations supplémentaires.

Le signe FMH ne peut être associé au titre du médecin que si ce dernier est membre de la FMH.

Les médecins étrangers, titulaires d'un titre reconnu par la Commission des professions médicales, peuvent accoler le titre FMH à leur nom tout comme leurs collègues suisses, pour autant qu'ils soient membres de la FMH.

Le registre des professions médicales faisant foi fournit entre autre des informations pour savoir si le médecin est titulaire d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme étranger reconnu et quelles sont ses qualifications professionnelles (titre de médecin spécialiste, spécialité, certificats de capacité). Il ne contient pas les titres académiques comme « Dr ».

Exemple de titre de médecin spécialisé et spécialisation:

Dr J. Kurath-Weder, chirurgien FMH, spécialiste en chirurgie vasculaire

Médecin généraliste

A la fin de sa formation, le titulaire du titre fédéral de « médecin généraliste » dispose des compétences nécessaires pour dispenser les soins médicaux de base de façon indépendante (pratique autonome de la médecine). La formation supplémentaire obligatoire de trois ans représente une exigence minimale, qui ne permet pas encore d'acquérir les compétences de médecin spécialisé. En général, cette formation sert de base pour l'obtention ultérieure du titre de médecin spécialisé « Médecine interne générale ».

Désignations académiques

Étudiant en médecine en formation	cand. med.
Après la fin des études de médecine (Master, y compris examen d'État)	Médecin diplômé
Au terme des études de médecine et d'une thèse de doctorat	Dr. med.
Après une formation supplémentaire de 3 ans selon le programme	Médecin praticien
Titre de médecin spécialisé sans Dr	Médecin spécialisé en...
Médecin spécialisé avec titre de Dr	Dr XXXX spécialiste en...

Enseignement et recherche

Privat-docent = enseignant exerçant à titre privé	PD ou Priv.-Doc.
Enseignant (titulaire d'un diplôme universitaire) dans une Haute Ecole ou une Université qui fait également des travaux de recherche.	Professeur

Les médecins spécialisés

Les nombreuses disciplines médicales se différencient en fonction des pathologies concernées ainsi que par leurs fonctions et leurs tâches.

Une fois ses études de médecine terminées, un médecin optera pour une spécialité qui l'obligera à décider s'il veut exercer sa profession aux contacts de patients ou bien s'orienter vers l'industrie (par ex. le secteur pharmaceutique) ou encore l'économie privée (p. ex. le secteur des assurances).

Les principales disciplines médicales

Exercice 2.2.1

Exercice

Répondez à cet exercice en vous aidant du dictionnaire médical.

Spécialité	Définition
Médecine interne générale	<i>Médecin disposant d'un large domaine de compétences. Lors de sa formation, un médecin généraliste aborde, en plus de la médecine générale, une spécialité au choix, par ex.: la médecine interne, la chirurgie, la gynécologie et l'obstétrique ainsi que la médecine générale ou une spécialité au choix.</i>
Anesthésiste	<i>Médecin spécialisé dans les narcoses et les anesthésies locales. C'est lui qui est responsable du choix du médicament, de son dosage et du déroulement de l'anesthésie</i>
Angiologue	<i>Médecin spécialisé dans le fonctionnement et les maladies des artères, des veines et du système lymphatique. L'angiologie est une spécialité de la médecine interne.</i>
Chiropraticien	<i>Médecin spécialiste de l'appareil locomoteur qui s'occupe du diagnostic, du traitement et de la prévention de troubles de l'appareil locomoteur. Le premier examen professionnel fédéral en chiropraxie a été délivré en 2009 !</i>
Chirurgien	<i>Médecin qui « opère », qui effectue des interventions chirurgicales.</i>
Dermatologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies de la peau et les modifications de la peau</i>
Endocrinologue	<i>Médecin spécialisé dans le fonctionnement des glandes endocrines et les maladies du système hormonal.</i>
Gastro-entérologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies du système gastro-intestinal</i>
Géiatre/Gérontologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies et les problèmes que rencontrent les personnes âgées.</i>
Gynécologue	<i>Médecin spécialisé en gynécologie et en obstétrique</i>
Hématologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies du sang et les modifications du sang</i>
Interne	<i>Médecin spécialisé en médecine interne = toutes les maladies liées à l'abdomen.</i>
Cardiologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies du système cardio-vasculaire</i>
Néphrologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies des reins</i>
Neurochirurgien	<i>Médecin qui « opère », effectue des interventions chirurgicales au niveau des systèmes nerveux central et périphérique.</i>

Spécialité	Définition
Neurologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies du système nerveux = cerveau, moelle épinière et système nerveux périphérique</i>
Neuroradiologue	<i>Médecin spécialisé dans l'examen radiologique du cerveau et de la moelle épinière</i>
Oncologue	<i>Médecin spécialisé dans le diagnostic et le traitement de tumeurs et de maladies dues à des tumeurs. Fait partie de la médecine interne.</i>
Ophthalmologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies des yeux</i>
Orthopédiste	<i>Médecin spécialisé dans la prévention et le traitement de malformations et de dysfonctionnements de l'appareil locomoteur de quelque origine que ce soit (os, articulation, tendons, ligaments)</i>
Oto-rhino-laryngologue	<i>Abréviation = ORL. Médecin spécialisé dans les maladies des oreilles, du nez, de la gorge</i>
Pédiatre	<i>Médecin spécialisé dans les maladie infantiles</i>
Pathologiste	<i>Médecin spécialisé dans l'étude de modifications anormales ou malades de l'organisme ainsi que dans l'examen de tissus et les autopsies.</i>
Phlébologue	<i>Médecin spécialisés dans les maladies des veines et des hémorroïdes = vaisseaux sanguins dans la région anale</i>
Psychiatre	<i>Médecin spécialisé dans les maladie mentales</i>
Pneumologue	<i>Médecin spécialisé dans le fonctionnement et les maladies des poumons</i>
Radiologue	<i>Médecin spécialisé dans le diagnostic radiologique, la radiothérapie et la médecine nucléaire</i>
Rhumatologue	<i>Médecin spécialisé dans le traitement des processus inflammatoires et dégénératifs de l'appareil locomoteur et des parties molles.</i>
Médecine tropicale	<i>Médecin spécialisé dans le traitement des maladies tropicales, dans l'étude de leur mode de transmission et leur prophylaxie.</i>
Urologue	<i>Médecin spécialisé dans les organes urinaires et les organes génitaux masculins, qui s'occupe des maladies des organes génitaux masculins.</i>
Vénéréologue	<i>Médecin spécialisé dans les maladies sexuellement transmissibles et leur mode de transmission.</i>

GESTION DE LA QUALITÉ

Les diplômes, certificats de capacité, attestations de formation continue des employés médicales et non médicales sont collectés et archivés. Cela peut se faire dans le dossier personnel du titulaire du poste ou dans un classeur séparé.

Exercice 2.2.2

Avez-vous déjà retenu ces termes?

- a) Mettez-vous à l'épreuve par groupes de deux.
- b) Formez un groupe de quatre. Inscrivez chaque spécialité sur un morceau de papier, puis tirez chacune un nom à tour de rôle. Qui trouve le plus de bonnes réponses?

Exercice

Exercice 2.2.3

1) De quelles affections s'occupent les médecins suivants?

a) Le rhumatologue?

Ce médecin s'occupe principalement de patients qui souffrent d'inflammations et de dégénérescences de l'appareil locomoteur et/ou des parties molles.

b) Le gynécologue?

Ce médecin s'occupe de maladies touchant les femmes et d'obstétrique.

2) Vers quel spécialiste sera adressé un patient souffrant d'une maladie du larynx?

Vers un ORL.

2.3. Gestion du cabinet

La vente directe de médicaments par les médecins est régie par la loi sanitaire cantonale.

Cabinet pratiquant la propharmacie

Le médecin dispose d'une pharmacie et vend des médicaments. Il rédige donc rarement des ordonnances pour d'autres pharmacies. Le patient peut décider lui-même s'il souhaite se procurer ses médicaments directement chez le médecin ou sur ordonnance en pharmacie.

Cabinet ne pratiquant pas la propharmacie

Le médecin rédige systématiquement des ordonnances pour prescrire des médicaments. Il ne dispose que d'un petit stock de médicaments pour les urgences. La remise de médicaments d'urgence est autorisée dans des situations présentant un risque léthal ou pouvant entraîner un tel risque pour le patient, en cas d'empoisonnements, de douleurs aiguës, de fortes fièvres etc.

** Remarque : Sur le site « <http://www.pharmapool.ch> », support, « Médicaments d'urgence pour le cabinet pratiquant la propharmacie », vous trouverez une liste de médicaments qui doivent être disponibles dans un cabinet pratiquant la propharmacie.*

Les différents types de consultation

Consultation sans rendez-vous

Les patients viennent sans prendre rendez-vous. Les horaires de consultation sont cependant limités, p. ex.:

- le matin de 8h00 à 11h00
- l'après-midi de 13h30 à 17h00

L'organisation des horaires de consultation est très difficile, l'AM est rarement en mesure d'éviter de longues périodes d'attente.

Consultation sur rendez-vous

Le patient doit prendre un rendez-vous. Les consultations se déroulent dans l'ordre chronologique des rendez-vous (hors cas d'urgence). La parfaite organisation de la consultation fait partie des tâches de l'AM. Elle prépare p. ex. tout ce dont le médecin a besoin pour chaque patient.

D'autres pays, par ex. les États-Unis, connaissent encore un autre type de consultation.

Exercice 2.3.1

Que signifie le mot « consultation »?

Venant du latin, le mot consultation signifie :

- *Conseils médicaux, par ex. consulter un médecin pour des conseils ou un examen*
- *Demander des informations ou un avis*

 Exercice

Exercice 2.3.2

- A quoi ressemble la plaque du cabinet médical où vous faites votre apprentissage? Représentez-la sur une feuille de format A3.
- Comparez et commentez les différentes « plaques » de la classe.

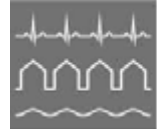
 Exercice

Exercice 2.3.3

- Types de cabinets médicaux et gestion du cabinet : Comparez la formation des différents médecins au moyen des plaques de cabinets représentées ici. Établissez la différence entre cabinet communautaire, cabinet collectif ou cabinet individuel et type de consultation.
- Spécialité : Notez la spécialité figurant sur chaque plaque ou la définition correspondante.
- Évaluez les critères de qualité pour une bonne plaque de cabinet médical.

 Exercice

Dr méd.
Martin Kaiser
Spécialiste FMH
en Médecine interne et Cardiologie



Rue du Port 2
2000 Neuchâtel
tél. 032 889 32 00
Fax 032 889 32 40
Consultations sur rendez-vous

a)

b)

c)

2



Cabinet communautaire

Hand in Hand

Dr. méd. Andreas Fuchs
Spécialiste FMH en Neurologie

Dresse Patrizia Fuchs
Spécialiste FMH en Neuro-chirurgie

Tel. 021 455 32 32
info@praxisamzugersee.ch

Fax 021 455 32 33
www.praxisamzugersee.ch

Consultations sur rendez-vous

a)

b)

c)



Cabinet de groupe des Tilleuls

Rue des Tilleuls 14, 1700 Fribourg

cabinettilleuls@aps.ch

Dr méd. André Martin, Spécialiste FMH en Médecine générale

Dr méd. Marcel Peter, Spécialiste FMH en Dermatologie et Vénérologie

Dr Eliane Sudan, Nutritionniste MTC

Heures d'ouverture :

Lundi 08.00 – 17.00
Mardi 09.00 – 18.00
Mercredi 08.00 – 17.00

Jeudi fermé
Vendredi 09.00 – 18.00
Samedi 08.00 – 12.00

Consultations sur rendez-vous

Téléphone : 027 610 22 22

Fax : 027 610 23 23

a)

b)

c)

4

Cabinet d'Areuse

Dr méd.
Spécialiste FMH
Médecine interne

Dr méd.
Sybille Frei
Spécialiste FMH
Néphrologie
Médecin agréé

Dr méd.
Christophe Sutter
Spécialiste FMH
Urologie
Médecin-chef

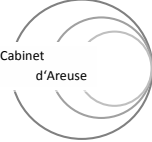
Heures d'ouverture :

Lu: 07.00 à 18.00

Ma: 07.00 à 13.00
14.00 à 18.00

Me – Ve: 07.00 à 18.00

Nous consultons uniquement sur rendez-vous.
Pour obtenir un rendez-vous, veuillez nous contacter
rapidement. Merci !



Cabinet d'Areuse
Chemin de l'Areuse 4
Tél. 032 225 18 18
Fax 032 225 18 18
cabinetareuse@ne.ch

a)

b)

c)

Cabinet de l'ourson



a)

b)

c)

6



Cabinet du Château

DR MED. VINCENT BOURGEOIS, SPECIALISTE FMH EN MEDECINE VISCERALE

DR MED JULIE MÜLLER, SPECIALISTE FMH EN CHIRURGIE PLASTIQUE ET ESTHETIQUE

CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS

HEURES D'OUVERTURE :

TEL. 027 401 02 09

LUNDI – VENDREDI 14.00 – 18.00 HEURES

a)

b)

c)

Exercice 2.3.4

Vous travaillez dans un cabinet médical et êtes au service de deux médecins de disciplines médicales similaires. Les patients n'ont pas besoin de prendre rendez-vous pour une consultation. Cela signifie que le cabinet est ouvert de 08h00 à 11h00 et de 13h30 à 17h00.

a) Dans quel genre de cabinet travaillez-vous?

Dans un cabinet communautaire

b) Quel système régit les horaires de consultation?

Système de consultations sans rendez-vous

2.4. L'équipe du cabinet médical

Un bon cabinet médical est avant tout une bonne équipe !

Le choix d'un médecin est l'une des décisions les plus importantes d'un patient. Les prestations habiles et professionnelles de toute l'équipe du cabinet l'aident à ne pas remettre en cause sa décision à long terme. Il contrôle après chaque consultation si sa décision a été la bonne.

Organisation

L'organisation d'un cabinet médical est un processus qui évolue en permanence, qui est individuel et très exigeant.

Dans le cadre de ce processus, il s'avère utile de fixer les structures, tâches et déroulements individuels du cabinet par écrit.

Par exemple sous forme de check-lists, descriptions de postes et instructions de travail (instructions pour les tâches, resp. instructions de procédure). Un cabinet médical bien organisé se caractérise par le fait que les tâches et les domaines de responsabilité sont clairement définis et qu'il existe des méthodes de travail écrites. Tous profitent d'un cabinet médical bien organisé.

** Cf. le chapitre 1.4*

L'objectif consiste à : Toujours obtenir les mêmes (bons) résultats et éviter les erreurs pour les tâches récurrentes au sein du cabinet. Un cabinet médical, qui s'efforce de mettre en place une gestion de la qualité, signale aux patients qu'il mise sur une qualité élevée des soins.

Dans le **manuel de gestion de la qualité (manuel du cabinet)** propre au cabinet, on classe toutes les listes, tous les déroulements de tâches, resp. de processus ainsi que les modes d'emploi dont on se sert au sein du cabinet.

Un tel manuel peut être utilisé comme preuve au cas où la responsabilité serait engagée. A l'aide des listes, il est possible de démontrer que tous les membres de l'équipe travaillent toujours en se conformant précisément aux connaissances et prescriptions actuelles.

1. Check-lists

Les étapes importantes pour une méthode de travail sont listées chronologiquement et peuvent ensuite être cochées de haut en bas une fois le travail effectué.

**Vous trouverez deux exemples à la page 62 de ce support de cours !*

2. Instructions de travail = Instructions de procédures = Déroulement des tâches

Les étapes de travail, nécessaires pour effectuer une certaine tâche, sont toujours notées de façon détaillée dans des instructions de travail. Si des check-lists sont nécessaires pour effectuer ce travail, elles sont jointes aux instructions de travail. Les instructions de travail doivent être rédigées en équipe. Ainsi, il est possible de mettre à profit le potentiel de plusieurs membres de l'équipe. Les suggestions de modification ou d'amélioration peuvent être discutées immédiatement par tous les membres de l'équipe. Les instructions de travail sont rédigées non seulement pour les travaux plutôt rares, comme par ex. la protection contre les incendies mais aussi pour des travaux récurrents, comme par ex. la rédaction de nouvelles ordonnances renouvelables. Prenons l'exemple de l'ordonnance renouvelable et regardons selon quels critères nous rédigeons des instructions de travail de façon à ce que toutes les employées du cabinet puissent agir en se conformant aux mêmes prescriptions et directives.

Au préalable, il faut se poser les questions suivantes :

Instructions de travail pour l'Ordonnance renouvelable

- Quand la dernière ordonnance a-t-elle été rédigée?
- La consommation est-elle correcte?
- Le patient doit-il venir encore une fois pour un contrôle? Consultation médicale, laboratoire, tension artérielle?
- Faut-il tenir compte de quelque chose de spécial pour le médicament (qui ne peut être utilisé que de façon restreinte) ou pour le patient?
- Y-a-t-il un risque d'addiction?

Toutes ces questions ne peuvent être étudiées en détail que séparément et il faut décrire les déroulements de façon à ce que tous les membres de l'équipe puissent les comprendre facilement.

Les check-lists, instructions de travail ou modes d'emploi peuvent être documentés au moyen de photos en fonction de la situation. Souvent, une photo aide à éviter de longues descriptions compliquées. Il est par exemple possible de photographier les préparatifs pour la trousse d'urgence ou pour les surfaces stériles avant de soigner chirurgicalement une petite plaie afin d'intégrer la photo à la documentation correspondante.

**Vous trouverez un exemple dans le chapitre 3, exercice 3.13.1.*

Les check-lists, instructions de travail et modes d'emploi doivent être disponibles sur le poste de travail décrit ou pouvoir être consultés sur ordinateur (sur le serveur du cabinet) depuis le poste de travail.

Organigramme

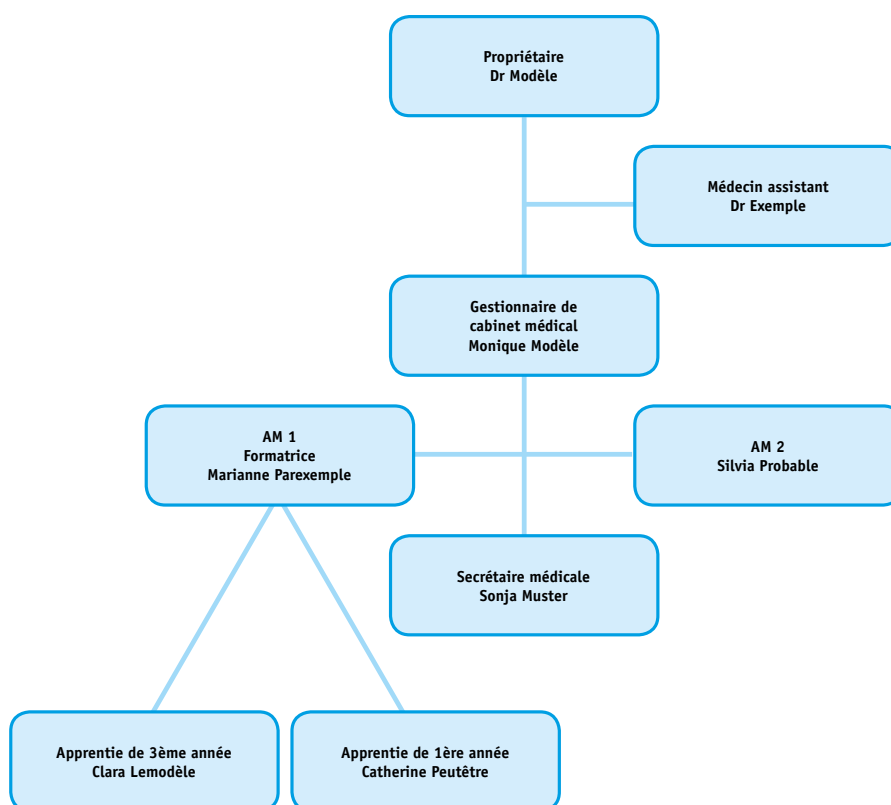
D'un point de vue formel, les choses sont claires : Le médecin assure la direction de son entreprise. Ses connaissances spécialisées, acquises tout au long de ses nombreuses années de formation, lui assurent sa légitimité. On attend de lui qu'il se prononce et prenne des décisions. Il est par conséquent le principal responsable et supporte le risque pour son investissement matériel et idéal.

L'organigramme donne une idée simplifiée de la structure et des hiérarchies à un moment donné. Les rectangles symbolisent les différents postes de travail alors que les liaisons représentent la voie hiérarchique et la structure hiérarchique.

Le cabinet médical doit être doté des moyens humains qui vous permettent de remplir toutes les tâches qui vous incombent.

Les cabinets médicaux dotés d'une grande équipe doivent disposer d'un **organigramme** indiquant la formation et la fonction de chaque collaborateur.

Exemple :



** Les fonctions et tâches d'une gestionnaire de cabinet sont décrites à la page 58.*

Exercice 2.4.1**Exercice**

Établissez l'organigramme du cabinet médical où vous faites votre apprentissage.

3. Description des fonctions = Description de poste

La description des postes permet, d'un point de vue organisationnel, de définir clairement les tâches, compétences et responsabilités d'un poste tout en fixant son profil.

Dans le cabinet médical, « poste de travail » désigne un domaine d'activités au sein du cabinet. Par exemple: l'accueil, le téléphone, le laboratoire, la radiologie, la pharmacie du cabinet, la gestion des stocks etc.

Les descriptions de poste comprennent les structures nécessaires à un poste de travail dans un cabinet médical. Il doit exister une description de poste pour tous les domaines d'activités dans le cabinet médical. Par exemple pour l'accueil des patients, le téléphone, le laboratoire, la gestion des stocks, le personnel, la protection des données etc.

Les descriptions de poste sont de préférence rédigées par équipe, sans citer de personnes précises. Si les descriptions de poste ne contiennent pas les noms des collaborateurs, il sera inutile de les modifier en cas de changement de personnel. Les descriptions de poste ou cahiers des charges, comme on les appelle également, se divisent comme suit :

1. Désignation du poste
2. Titulaire du poste : par ex. AM 1 ou selon le tableau de service
3. Poste(s) subordonné(s), respectivement pouvoir de direction
4. Fonction/Responsabilités du poste décrit
5. Principales tâches que la titulaire du poste peut effectuer de façon autonome sous sa propre responsabilité
6. Principales tâches que la titulaire du poste ne peut effectuer que sur instructions orales ou écrites du médecin
7. Activités que la titulaire du poste doit notifier après les avoir effectuées sous sa propre responsabilité
8. Exigences, qualifications et connaissances nécessaires pour ce poste
9. Papiers et documents nécessaires pour ce poste

Exemple de description de poste

CABINET EXEMPLE Rue de l'Avenir		56
Dr méd. Paul Exemple Spécialiste en médecine générale Rue de l'Avenir 56 2503 Bienne		Tél. 071 228 54 41 Fax 071 228 54 42 Courriel cabinet@exemple.ch Page d'accueil www.exemple.ch EAN 779788552
Description de poste Supérieur Subordonnée Remplaçante	Assistante médicale, AM 1 Dr. méd. Martin Muster AM 2 AM 2	
Fonction / Responsabilités <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de l'accueil des patients • Encadre avec compétence et empathie les patients avant et après la consultation • Gère de manière compétente et empathique les téléphones • Gère l'agenda du cabinet, responsable de la gestion des temps de travail • Prépare les documents et formulaires • S'occupe de réceptionner, d'ouvrir et de trier le courrier • Contrôle quotidiennement les entrées et sorties de Fax et de mails • Formatrice 		
Tâches principales à exécuter de façon autonome sous sa propre responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Triage • Réception des patients : déroulement selon la procédure de travail • Coordination dans les différentes salles de consultation et salles de soins • Gestion du temps / Planification des échéances • Gestion des téléphones • Distribution de médicaments selon la procédure de travail • Préparation et documentation des formulaires standard (déclaration d'accident, ordonnances, bons de physio, etc.) • Gestion du matériel : <ul style="list-style-type: none"> - contrôle des commandes, livraisons/ archivage des bons de livraison - emploi du logiciel de gestion du stock • Expédition du courrier • Contrôle détaillé des factures • Facturation selon Tarmed et comptabilité • Gestion de la caisse du cabinet et du livre de caisse • Gestion des flyers et des brochures du cabinet • Coordination des plans d'engagement • Préparation (ordre du jour) et procès-verbal des séances de cabinet • Enseignement, observation et suivi des deux apprenties 		
Tâches principales à exécuter sur instructions orales ou écrites du médecin <ul style="list-style-type: none"> • Virements aux hôpitaux et spécialistes • Gestion de la pharmacie et du matériel de pansement selon la procédure de travail • Élaboration des plans de travail (engagement) 		
Activités pour lesquelles une notification auprès du médecin est nécessaire <ul style="list-style-type: none"> • Commande de médicaments ou demande d'ordonnance de la part des patients • Préparation de consignes de traitement, élaboration d'ordonnances renouvelables • Gestion des 2èmes et 3èmes rappels • Gestion des résultats de contrôles de qualité • Procès-verbal écrit lors d'entretiens délicats 		

../.

Page 2, Exemple de description de poste

CABINET **EXEMPLE** Rue de l'Avenir

56

Exigences, qualifications et connaissances nécessaires

- CFC d'assistante médicale
- Minimum 3 ans d'expérience en cabinet médical
- Formation pédagogique pour la prise en charge des apprentis (cours de formatrice en entreprise)
- Intérêt pour une formation complémentaire de coordinatrice de cabinet

Papiers et documents nécessaires à ce poste

- Procédures de travail pour :
 - accueil des patients
 - gestion du courrier
 - gestion du temps / planification des échéances
 - triage au téléphone
 - pharmacie du cabinet / commande de médicaments
 - gestion du stock / matériel de pansement
 - plans d'engagement (plans de travail)
 - organigramme
 - séances de cabinet
- Description de poste pour :
 - gestion du matériel / de la pharmacie
 - gestion du téléphone
- Journal de formation

Tableau des tâches

Un tableau des tâches donne un aperçu clair et rapide des principales tâches et compétences d'un poste ainsi que des synergies existant entre différents postes pour remplir certaines tâches.

Le tableau des tâches représente sous forme d'une grille, les synergies existant entre différents postes pour accomplir une tâche.

Exemple :

Tableau des tâches « Réception »	Médecin	AM 1	AM 2	Apprentie 3ème année	Apprentie 1ère année
Standard téléphonique		✓	✓	✓	
Tri	✓	✓			
Tenue du carnet de rendez-vous		✓	✓	✓	
Accueil des patients		✓	✓	✓	
Prise en charge des patients		✓	✓	✓	✓
Traitements/ Prescriptions thérapeutiques	✓				

La description précise de chacune des tâches et de ses limites, des compétences requises et des responsabilités associées réclame souvent un outil d'organisation additionnel, p. ex. un cahier des charges.

Cahier des charges

Le cahier des charges permet à l'employeur de décrire toutes les tâches et compétences liées à un poste. Il contient à la fois les descriptions de poste contractuelles détaillées et les instructions (procédures, déroulement des activités) d'un poste de travail.

La responsabilité de ce travail relève uniquement de l'employée. Un cahier des charges exhaustif ne se limite pas à la description des actions et des tâches, il contient aussi des objectifs économiques et écologiques.

GESTION DE LA QUALITÉ

Chaque employée, médicale ou non, figure dans l'organigramme. Toutes les employées disposent en outre d'une description de poste et éventuellement d'un cahier des charges. Un diagramme fonctionnel fournit un aperçu rapide de la répartition des tâches et des compétences au sein d'un cabinet médical.

L'équipe**Exercice 2.4.2****Exercice**

- Inscrivez par groupes de quatre votre propre définition d'une équipe.
- Présentez ensuite votre définition aux autres groupes.
- Définissez avec l'aide de l'enseignant une définition commune à inscrire dans le support de cours.

Définition de la classe :

L'équipe du cabinet médical

Chaque employée du cabinet est une des principales ressources du cabinet médical. S'il ne dispose pas d'employées bien formées, qui coopèrent et qui sont sympathiques, même le cabinet le mieux équipé et le plus moderne ne peut pas fonctionner. En outre, l'équipe du cabinet, respectivement certains membres de l'équipe, se transforment à long terme en confidents pour les patients. C'est d'autant plus important que la situation au sein des cabinets change et que le nombre de cabinets communautaires augmente. De nombreux patients n'ont plus de médecin de famille à proprement parler mais sont suivis par une équipe de médecins, dans un centre médical. L'employée du cabinet joue donc un rôle essentiel : la personne, qui est toujours là, qui nous est familière et qui connaît notre anamnèse.

L'équipe d'un cabinet médical constitue un petit environnement social. Le succès de son bon fonctionnement dépend en grande partie du type d'échanges qui s'y effectuent, ou plus exactement de leur qualité. Chaque équipe fonctionne sur le principe « donnant-donnant » – ensemble, on peut réaliser de grandes choses. Pour générer ce type de dynamique, il faut garantir que les structures fonctionnent bien au sein de l'équipe (hiérarchies, répartition des tâches, déroulement du travail, moyens de communication etc.) ainsi que la transparence.

Dans le cadre de la collaboration en petits ou en grands groupes, il faut tenir compte de certains points :

- Nous formons une équipe.
- Les différents membres de l'équipe s'entraident, se soutiennent, s'acceptent et se tolèrent mutuellement.
- Les membres de l'équipe sont francs et honnêtes les uns envers les autres.
- Les tâches et compétences sont définies clairement par ex. dans l'organigramme, la description de poste, le cahier des charges et les membres de l'équipe les acceptent.
- Chaque membre de l'équipe travaille conformément à ses compétences et à ses connaissances.
- Les membres de l'équipe s'orientent d'après des objectifs de qualité communs (philosophie du cabinet).
- Les différends, conflits et problèmes sont abordés et discutés.
- Des réunions d'équipe sont organisées régulièrement avec un ordre du jour consacré aux thèmes professionnels, organisationnels, administratifs et humains.
- Les erreurs sont considérées comme une chance, une possibilité de s'améliorer.

** Reportez-vous au chapitre 5.11 CIRIS – Formulaire de notification pour la gestion des erreurs et des améliorations*

T	comme transparence
E	comme émotions relationnelles
A	comme application et techniques de travail
M	comme motivation

Transparence Les objectifs de qualité, informations internes, idées, plans etc. sont accessibles à tous les membres de l'équipe. Le principe « donnant-donnant » est respecté. Chaque membre de l'équipe fait des efforts pour que les informations circulent correctement.

Émotions relationnelles On obtient les meilleurs résultats dans une ambiance de travail positive. On attend et on exige de chaque membre de l'équipe qu'il analyse sa capacité personnelle à travailler en équipe. Dans une équipe, des relations humaines empreintes de confiance sont le ciment qui permet d'allier travail et succès.

Techniques de travail Planification du travail, répartition des tâches, définition des responsabilités sont aussi importantes que les réunions régulières de l'équipe, la communication et le flux des informations : protocole, briefing quotidien (brève orientation)

Motivation

De bonnes performances doivent être soulignées et estimées à leur juste valeur. Pour vous montrer à quel point la composition d'une équipe peut être variée et hétéroclite, différents caractères et différentes propriétés des membres d'une équipe vous sont présentés dans le texte suivant. Pour pouvoir comprendre ces différents types de caractères, vous devrez auparavant vous familiariser avec les notions ci-dessous.

Exercice 2.4.3

A l'aide d'Internet ou d'un dictionnaire, rédigez un glossaire (glossaire = liste de mots avec une explication jointe) pour les expressions suivantes.

Arrogance/arrogant	<i>présomptueux, prétentieux</i>
Autorité/autoritaire	<i>sévère, dictatorial</i>
Égoïste	<i>égocentrique, intéressé, sans égards</i>
Entêtement/entêté	<i>capricieux, têtu, psychorigide</i>
Empathie/empathique	<i>à l'écoute, compatissant</i>
Engagement/engagé	<i>actif, travailleur, affairé</i>
Harmonie/harmonieux	<i>équilibré, serein, coordonné</i>
Compétence/compétent	<i>reconnu, qualifié</i>
Coopération/coopératif	<i>ensemble, collégial, en commun</i>
Loyauté/loyal	<i>fidèle, humble, honnête, solidaire</i>
Pédanterie/pédant	<i>« péniblement » précis, exact, minutieux</i>
Pragmatisme/pragmatique	<i>professionnel, pertinent</i>
Rationalité/rationnel	<i>raisonnable, sensé, réfléchi</i>
Rebelle	<i>révolté, frondeur, en opposition</i>
Ambition/ambitieux	<i>assidu, travailleur</i>
Tolérance/tolérant	<i>équitable, professionnel, sans préjugés</i>
Vos propres notions:	

Les sept types de chefs :

Vous travaillez avec un patron coopératif, qui aime partager ses connaissances, qui vous confie des responsabilités et qui a une oreille attentive pour vos problèmes? Ou travaillez-vous pour un chef qui se caractérise par un des critères suivants?

On trouve rarement les types de base, expliqués ici, dans leur forme pure. Les caractères se présentent plus souvent sous formes mixtes. Peu importe le type de chef auquel correspond votre supérieur. C'est à vous qu'il revient de traiter votre chef avec le doigté correspondant, avec amabilité, respect et loyauté.

Le type du bon camarade - Le « tendre »

Le type du bon camarade souhaite si possible toujours travailler dans une ambiance positive et éviter les conflits. Il ne se met jamais en avant, veut que tous se tutoient et est toujours à l'écoute de ses employées. Par manque de qualités de leader, comme: déléguer des tâches, fixer des objectifs, s'imposer ou formuler une critique, le « bon camarade » est souvent mécontent de ses employées.

Le type neutre - Le pragmatique

Le type de chef neutre manque souvent d'empathie et a l'air froid et réservé. Il n'aime pas s'occuper des affaires personnelles ou privées de ses employées. Le chef neutre formule des instructions et objectifs clairs, ne « tourne jamais autour du pot », respecte les engagements pris et traite ses employées avec fair-play et de façon juste. Il est donc très exigeant envers ses employées. Pour lui, seuls comptent: les faits, la discipline, l'assiduité et 100 % d'engagement.

Le narcissique

Il est convaincu que, sans lui, le travail (la boutique, l'entreprise, le cabinet médical) ne fonctionnerait pas. Il a une très grande confiance en lui-même, aime se mettre en avant et se faire admirer. Le narcissique fait très attention à son aspect extérieur : son apparence est toujours parfaite et ses diplômes et distinctions sont exposés de façon bien visible. Le narcissique ne supporte aucune critique et a toujours raison. Il ne laisse jamais les autres finir leurs phrases.

Souvent, cette suffisance et arrogance cachent un complexe d'infériorité.

Celui qui aime se mettre en scène

Ceux qui aiment se mettre en scène sont déterminés, manquent plutôt d'égards, sont égoïstes et savent s'imposer. Mais souvent, ils sont également distrayants, amusants et charmants. Ceux qui aiment se mettre en scène partent du principe qu'ils ont droit à un traitement de faveur. Celui qui aime se mettre en scène ne fait preuve que de peu d'empathie. Il a besoin d'admiration et la reçoit grâce aux bonnes idées de ses collaborateurs qu'il présente comme les siennes de façon impressionnante.

Le type insignifiant

Ce type de chef préfère travailler en solo. Il aime « se cacher » dans son bureau. Il ne sait que le strict minimum sur ses collaborateurs, ce qui est nécessaire pour le travail : il ne pose jamais ou que rarement des questions sur l'état de santé ou des choses privées. Il exerce ses obligations de chef tant bien que mal : il manque de confiance en lui, d'auto-rité et de qualités de leader. Il n'est pas sûr de ses décisions et craint de commettre des erreurs.

Le fanatique de l'ordre

Des gens avec une personnalité compulsive, par exemple : ils aiment l'ordre, sont obstinés, économes, ont du mal à se détendre. Pour le fanatique de l'ordre, le fait que tout ne se passe pas comme prévu est un grand facteur de stress. Ils sont très attirés par la ponctualité, la précision, les détails et les chiffres. Ils ont tendance à être pédants. Le fanatique attend de ses collaborateurs la même rigueur et la même discipline qu'il s'impose à lui-même. Il souligne cette rigueur par des contrôles réguliers (compulsifs).

Le chaotique

Il ne lui faut que quelques secondes pour faire régner l'effervescence et le stress. Son poste de travail croule sous les documents, piles de papiers, dossiers, restes de nourriture et tasses de café. Il est toujours pressé. Il commence de nombreuses choses et ne les finit que rarement. Ses ordres et souhaits ont toujours la priorité absolue – le lendemain, tout est de nouveau différent. Il se peut qu'il donne un ordre à une employée et qu'il oublie d'en tenir compte dans la planification globale.

Les sept types d'employées

Outre la collègue charmante et coopérative, qui fait tout pour une bonne coopération, il existe différents types d'employées, sachant que ces types peuvent être classés dans plus ou moins six types de base. Les caractères, correspondant seulement à un des types de base, sont plutôt rares.

La personnalité énergique - Le leader

Une personnalité bien affirmée, qui aime que tout tourne autour d'elle, qui agit de façon très ambitieuse et axée sur sa carrière. Ce type d'employée possède une capacité importante : elle sait diriger une équipe ! Ainsi, elle occupe presque automatiquement le poste dirigeant au sein d'une équipe. En équipe, le leader rencontre de temps en temps des problèmes car sa forte personnalité paraît trop dominante ou intimidante. D'autres membres de l'équipe préfèrent ne pas donner leur avis ou faire de suggestions pour ne pas provoquer de disputes avec le leader.

La personnalité en quête d'harmonie à tout prix

Cette personnalité veut contenter tout le monde : elle est très aimable, pleine de sollicitude, attentive et prévenante. Elle craint les conflits et quand les choses risquent de s'envenimer, elle se retire. En équipe, l'employée en quête d'harmonie ne se bat pas pour ses suggestions, même si elles sont excellentes.

La personnalité pratique

Une personne raisonnable : c'est une personnalité calme, rationnelle, indépendante et droite, qui observe et argumente très bien et de façon précise. Elle dit toujours directement ce qu'elle pense et sa façon de voir les choses. Elle ne montre que rarement ses émotions, ce qui la fait parfois paraître ennuyeuse et froide. En équipe, la personnalité pratique aime assumer des responsabilités, de temps en temps, elle manque de doigté.

La personnalité qui aime critiquer - Le râleur

Une personnalité qui aime critiquer mais qui ne sait pas encaisser. Elle cherche et trouve toujours quelque chose à critiquer, à ronchonner (râler). Elle est négative dans sa vie privée et professionnelle et, avec elle, la coupe est toujours « à moitié vide ». Du point de vue du râleur, toutes les idées et suggestions de l'équipe sont mauvaises ! Mais le râleur n'a pas de meilleure solution à proposer. Cette personnalité peut plomber l'ambiance au sein d'une équipe et, dans des cas extrêmes, détruire la cohésion au sein de l'équipe. Plus on connaît le « râleur » au sein de l'équipe, plus le « type critique » perd sa crédibilité.

La personnalité qui aime se parer des plumes du paon - Le profiteur

Il s'agit d'une personnalité calme, effacée et apparemment indifférente. Mais les apparences sont trompeuses ! Le profiteur est une personnalité très attentive. Il se souvient de toutes les bonnes idées. Il reprend ces idées, les formule différemment et les présente au bon moment. En équipe, le comportement du profiteur engendre régulièrement la colère, la rage et l'insatisfaction et, dans certaines circonstances, une « tendance de dissimulation » chez certains membres de l'équipe.

La personnalité indisciplinée - Le rebelle

Une personnalité qui aime se démarquer et se rebeller. Elle ne veut pas se soumettre aux ordres, ne respecte pas les arrangements, règles et objectifs. Elle a toujours l'excuse de prétendre qu'on la met « sous pression ». En équipe, la personnalité indisciplinée aime prendre le contrôle et essaie, sciemment ou non, d'influencer les autres membres de l'équipe.

L'imitatrice - L'indispensable

L'imitatrice s'identifie totalement à son chef et se veut une conseillère médicale. Elle reproduit chacun de ses gestes, l'admire et l'imité. Elle se charge de la direction informelle du cabinet en se rendant indispensable. Elle prend de plus en plus ses distances par rapport aux autres membres de l'équipe. Elle est calculatrice et prend de plus en plus le pouvoir. Elle est ainsi la seule à pouvoir traiter certaines tâches et rien ne peut être modifié sans son autorisation.

Les collaboratrices du cabinet médical

Vous avez maintenant un aperçu des différents caractères. Mais cette liste ne doit pas être considérée comme exhaustive. Comme cité ci-dessus, les caractères tels quels apparaissent plutôt rarement mais il existe de nombreuses formes mixtes.

En tant qu'employée dans l'équipe d'un cabinet, vous devez vous intégrer dans cette équipe : Vous devez d'une part répondre aux exigences et obligations envers votre patron et d'autre part, il est également de votre ressort de collaborer à l'évolution permanente du processus d'équipe.

Cela vaut la peine de se demander comment, en tant qu'employée, il est possible de répondre à ces exigences.

Les questions suivantes se posent :

- Quelles sont les exigences de mon supérieur hiérarchique en ce qui me concerne?
- Quels sont les objectifs/principes directeurs poursuivis au sein de l'équipe?

** Reportez vous à la philosophie du cabinet/ aux objectifs de qualité au chapitre 2.7.*

- Comment fonctionne la communication interne?

Chaque membre de l'équipe a sa propre idée sur la façon dont le supérieur devrait se comporter, tout comme chaque membre de l'équipe se fait une idée idéale des autres membres de l'équipe. Votre employeur a lui aussi une image idéale vous concernant.

Quels souhaits, exigences et attentes un supérieur hiérarchique est-il en droit d'avoir envers vous?

Exercice 2.4.4

Notez les caractéristiques et attentes d'un supérieur hiérarchique vis-à-vis d'une employée dans un cabinet médical. Parlez en en classe et complétez vos énumérations.

Exercice

Présentation, apparence, vêtements

Soignée, propre...

État d'esprit

Joyeuse, amicale, sens de l'humour...

Comportement/Mode de travail

Sûre, ponctuelle, engagée (identifie les problèmes et cherche des solutions), autonome, sait prendre des initiatives (résoudre des problèmes), sens des responsabilités...

Relation avec les patients

Discrète, amicale, avenante, serviable, à l'écoute...

Relation avec les collègues de travail

Esprit d'équipe, ouverte, tolérante, coopérative, serviable, d'humeur égale, sens de l'humour...

Relation avec le chef

Aimable, franche (aborde les problèmes), tolérante, loyale, constructive, coopérative, serviable, engagée (réfléchit et sait reconnaître les problèmes), fiable, ouverte aux critiques, compréhensive (le chef lui aussi n'est « qu'un » être humain)...

Processus au sein de l'équipe

Une équipe doit évoluer en permanence. On parle du processus d'équipe. Les différents membres de l'équipe changent également et leur personnalité évolue. Ainsi, vos besoins et souhaits envers votre patron ou un des membres de l'équipe ne correspondent peut-être plus à la réalité. Restez attentive et faites part de vos souhaits, peurs, problèmes, craintes etc. en temps voulu. Cela vaut la peine de proposer un entretien personnel constructif avec une personne ou un membre de l'équipe pour parler avec lui de son attitude et de ses conséquences. N'oubliez jamais qu'on ne peut pas simplement changer les gens. Bien souvent, il faut se résoudre à composer avec la situation.

Règles pour mener un entretien

UN FEED-BACK DE QUALITÉ, PERMETTANT DE MODIFIER UN COMPORTEMENT, DOIT AVOIR LIEU DANS LE CADRE D'UN ENTRETIEN INDIVIDUEL ET SE DIVISER EN TROIS PHASES :

1. Rétrospective : souligner et valoriser ce qui est positif
2. Toujours aborder le problème à la première personne (JE)
3. Fixer un objectif = Définir des solutions

Exercice 2.4.5

a) Préparez-vous pour l'entretien de l'exercice b) et réfléchissez aux questions suivantes :

- Quand (à quel moment) l'entretien doit-il avoir lieu?
- Les vêtements influent-ils sur l'entretien?
- Comment vous préparez-vous pour l'entretien?
- Comment vous comportez-vous pendant l'entretien? (Tenez compte du langage corporel)
- Comment votre interlocuteur va-t-il réagir?
- Comment réagissez-vous si l'entretien ne se passe comme prévu?

b) Développez des façons de procéder et des stratégies d'entretien pour aborder les différents caractères difficiles qui peuvent faire partie d'une équipe. Préparez-vous en vous basant sur la liste ci-dessus avant d'en parler tous ensemble.

Les situations suivantes doivent vous fournir des suggestions :

- Le chef a commis une erreur.
- Vous avez commis une erreur.
- Vous estimez être victime d'une injustice.
- Vous êtes l'objet de ragots.
- Vous estimez que votre supérieure, une apprentie plus âgée, vous sous-estime, est injuste avec vous, vous harcèle.
- Le patron avantage extrêmement d'autres employées de façon blessante.
- Vous avez le sentiment que le chef n'est pas satisfait de votre travail.
- Vous avez le sentiment que votre employeur n'apprécie pas assez votre travail, que votre investissement n'est ni vu, ni reconnu. Une collègue est incapable de travailler en équipe.
- Vous voulez prendre rapidement un jour de congé, deux semaines de vacances à très court terme.
- Vous voulez une augmentation de salaire.

b) Effectuez cet exercice sous forme de jeux de rôles. La première mise en situation doit illustrer les erreurs que font les différentes parties en présence suivant leur statut. La seconde doit illustrer comment l'assistante médicale peut, au moyen d'un dialogue constructif, désamorcer une situation conflictuelle.

GESTION DE LA QUALITÉ

Les entretiens, arrangements, accords sont consignés dans une « note d'entretien ». Si cette note doit être accessible à tous les membres de l'équipe, elle est conservée dans le classeur des procès-verbaux ou, s'il s'agit d'une note personnelle, dans le dossier de l'employée.

Le patient

Le patient est au cœur du travail d'un cabinet médical. Ses demandes et besoins doivent être pris en compte. La consultation médicale et les entretiens de conseil avec le personnel médical du cabinet sont des parties intégrantes du diagnostic et de la thérapie. Les principaux objectifs du médecin et des AM sont sa guérison et le maintien de sa santé. Ainsi, les patients atteints de maladies chroniques deviennent des membres de l'équipe élargie.

Quel rôle attribuons-nous au patient?

- Voyons-nous en lui un être immature, que nous devons rassurer et choyer ou plutôt un être auquel nous devons donner des explications et guider - peut-être en nous basant sur la santé économique du cabinet?
- Notre travail nous permet-il d'établir une relation de confiance avec lui?
- Donnons-nous des informations objectives et un conseil personnalisé?
- Essayons-nous de considérer le patient comme une personne, de le traiter de façon individuelle et de l'amener à prendre conscience et à assumer sa propre santé?

Laissons-nous au patient suffisamment de temps pour qu'il puisse prendre ses propres décisions? Lui donnons-nous la possibilité d'opter pour d'autres méthodes de soins sans pour autant qu'il culpabilise à l'égard de l'équipe du cabinet? Tout en veillant à ne pas le vexer?

Les compétences croissantes des patients exigent de plus en plus que le personnel médical du cabinet serve d'intermédiaire entre le médecin et le patient.

Par « compétence du patient », une notion apparue au cours de ces dernières années, on entend la capacité du patient à relever les défis posés par sa maladie, à se concentrer sur ses propres ressources pour surmonter la maladie tout en tenant compte de ses besoins personnels à poursuivre ses propres objectifs et à préserver son autonomie.

Les patients reconnaissent et évaluent immédiatement la qualité des services des assistantes médicales mais ils ont plus de mal à évaluer la qualité des prestations du médecin. Pour l'équipe du cabinet, cela signifie donc qu'elle doit accepter qu'en fonction du modèle, de nombreux patients se soient déjà penchés en détail sur leurs troubles et douleurs et aient déjà une idée claire de leur maladie avant même la consultation. Il est important de connaître les différents modèles :

- **Le modèle scientifique :** Ce modèle est prédominant chez les médecins. La priorité est accordée à la maladie et au traitement des symptômes.
- **Le modèle médical :** Pour ce modèle, l'accent est mis sur la cause qui a provoqué la maladie. Le traitement de la maladie ne se limite pas « seulement » au traitement des symptômes mais aussi à renforcer les défenses naturelles (par ex. changer de régime alimentaire, pratiquer plus de sport, moins de stress).
- **Le modèle naturel et religieux :** Autrefois, ce modèle était très répandu parmi la population. Pour les causes, l'accent est mis sur la faute. La maladie est la punition et le traitement consiste toujours à expier (par ex. faire un pèlerinage ou un don).

Si on demande au patient quels sont ses souhaits et ses idées, il se sent compris et pris au sérieux !

Médecin

Premier problème à résoudre, celui du titre de civilité : Le chef veut-il que je l'appelle Dr XY, ou n'accorde-t-il que peu d'importance à son titre et se contente-t-il d'un simple Monsieur XY? Enfin il y a aussi ceux qui souhaitent créer une ambiance de travail détendue et attendent que tous les membres d'une équipe se tutoient. Au moment de l'entretien d'embauche, il est préférable de s'adresser au médecin en mentionnant son titre – c'est la meilleure manière de ne pas faire d'impair. Vous verrez bien par vous-même comment vos collègues s'adressent au patron, sinon vous pouvez toujours lui demander comment il souhaite être appelé.

La femme du médecin

L'assistante médicale doit tout d'abord accepter qu'en plus de son patron et d'autres collègues, elle devra également souvent travailler avec la femme du médecin. La difficulté réside alors pour l'AM en ce qu'elle se retrouve confrontée à deux supérieurs formels, et que la femme du médecin ne dispose pas forcément d'une formation d'AM ou d'une formation équivalente ou encore d'une expérience significative dans ce domaine. Les différents liens de subordination (hiérarchie) doivent être fixés au cours d'une séance de l'équipe médicale. Les frictions deviennent beaucoup moins importantes lorsque la femme du médecin travaille à domicile pour le cabinet médical en effectuant des tâches administratives (par ex. la comptabilité).

Coordinatrice de cabinet médical (nouveau)/Gestionnaire de cabinet - GM

L'efficacité médicale et la réussite économique d'un cabinet médical exigent un concept de prestation orienté sur le client, dans lequel les collaborateurs jouent un rôle central et avant tout actif. Le développement du métier de gestionnaire de cabinet médical est un grand pas dans cette direction. Les attributions de la gestionnaire de cabinet font de cette profession un poste d'avenir essentiel pour la bonne marche d'un cabinet médical tout en offrant une opportunité de carrière intéressante et financièrement attractive pour chaque AM.

La gestionnaire de cabinet médical au centre du cabinet médical

La gestionnaire de cabinet occupe une place hiérarchique entre le ou les médecins et les autres collaboratrices du cabinet médical et dispose la plupart du temps de prérogatives d'ordres techniques et disciplinaires. Sa tâche est – en résumé – la direction du cabinet médical. Elle facilite également la communication pour les médecins en étant leur seule et unique interlocutrice directe. Les autres collaboratrices du cabinet médical profitent bien entendu également de cette situation dans la mesure où elles disposent d'une interlocutrice disponible à toute heure. L'exercice de ces tâches requiert obligatoirement un large éventail de compétences, allant des secteurs de l'organisation et de la communication jusqu'à des compétences de direction. La gestionnaire de cabinet travaille essentiellement dans des cabinets médicaux de grandes tailles : cabinets collectifs ou HMO.

La formatrice

Elle entretient des relations amicales avec ses apprenties. Elle est leur supérieure et assume à ce titre la responsabilité de leur travail. Le suivi d'une apprentie demande beaucoup de patience. La formatrice doit la féliciter lorsque les tâches sont bien accomplies et être en mesure de formuler une critique constructive. L'apprentie doit, pour sa part, progressivement assumer la responsabilité de ses actes. La formatrice dispose de plus grands savoir et savoir-faire, mais ne doit pas le faire sentir à son apprentie !

Exercice

Exercice 2.4.6

Réfléchissez aux tâches de direction que la gestionnaire de cabinet assume au sein du cabinet.

Exercice

Exercice 2.4.7

Quelles sont les propriétés qui caractérisent une bonne formatrice?

Elles ne font pas directement partie de l'équipe mais elles sont en contact étroit avec vous :

SPITEX

L'employée SPITEX soigne principalement des personnes âgées et des malades chroniques. Elle accompagne un grand nombre des patients jusqu'à leur mort. Elle travaille en étroite collaboration avec un médecin. Ce dernier discute des différents cas avec elle pour ensuite lui donner des instructions. Acceptez et appréciez leur métier difficile à sa juste valeur et ne les rejetez pas lorsqu'elles désirent parler au médecin.

Autorités, Office des affaires sociales et Office des poursuites

En tant que GM, vous serez régulièrement en contact avec différents offices. Quoi qu'il en soit, pensez à respecter strictement – tout comme avec toute autre personne extérieure au cabinet médical – le secret professionnel.

2.5. La communication au sein de l'équipe

Entretiens

Les réunions d'équipe mensuelles ou encore mieux hebdomadaires, sont essentielles au bon fonctionnement d'un cabinet médical. Elles permettent de débattre d'éventuels problèmes, de partager des informations ou d'exprimer des souhaits, par ex. en terme d'organisation, d'une meilleure orientation des patients, progrès de la gestion de la qualité, CIRIS, objectifs annuels etc.

Une mauvaise circulation des informations provient le plus souvent d'une mauvaise organisation de la journée de travail et non de la volonté du médecin de faire de la rétention d'informations. Les réunions d'équipe sont justement là pour résoudre ce genre de problèmes. Un patient se sentira toujours mal dans un cabinet médical où l'ambiance de travail est électrique. L'équipe médicale se doit de fournir au patient une atmosphère qui ne nuise pas à son processus de guérison.

Réunion d'équipe

La réunion d'équipe est une séance obligatoire pour toutes les employées médicales travaillant dans le cabinet médical. Les thèmes à aborder résultent du quotidien du cabinet. Cela signifie que chaque membre de l'équipe peut noter des événements, questions, incidents etc. immédiatement pour pouvoir en parler lors de la prochaine réunion. Il est possible de collecter ces thèmes sur une liste disposée dans « l'espace détente », accrochée sur le tableau d'affichage ou sous forme numérique comme fichier portant le nom « Réunion d'équipe ». Une semaine avant la réunion prévue, on envoie à tous les membres de l'équipe une invitation avec les informations importantes pour la réunion comme le lieu de la réunion, l'heure, la durée de la réunion et la liste des thèmes = ordre du jour. Une réunion d'équipe doit être gérée et dirigée. Le médecin ou « l'AM 1 » se chargera d'assumer la direction (présentation) et un autre membre de l'équipe rédigera le procès-verbal. Le procès-verbal de la réunion est un compte-rendu d'entretien, conte-

nant les arrangements et les ordres. Le procès-verbal est envoyé à toutes les employées du cabinet pour qu'elles puissent le consulter. Ensuite, il est classé. Ainsi, ce procès-verbal peut être consulté et relu à tout moment.

Briefing

Débuter la journée de travail ensemble, parler brièvement du déroulement de la journée et répondre immédiatement aux éventuelles questions garantit la cohésion au sein de l'équipe et la motivation. Cela s'effectue dans le cadre d'une brève réunion (briefing) avant le début des consultations. Il vaut la peine de réserver chaque jour 10 minutes à ce briefing.

Exercice

Exercice 2.5.1

De quel point important faut-il tenir compte pour préparer et mener des entretiens d'équipe?

Invitation avec les points de l'ordre du jour pour toutes les employées

Rédiger un procès-verbal et le distribuer à tous les membres de l'équipe et/ou faire signer un procès-verbal par tous les membres de l'équipe avant de le classer.

GESTION DE LA QUALITÉ

10 à 12 entretiens en équipe devraient être organisés par an. Le procès-verbal est envoyé à chaque membre de l'équipe ou classé de façon centralisée. Chaque membre signe le procès-verbal pour confirmer qu'il l'a lu.

Les procès-verbaux peuvent être consultés à tout moment. Ils sont donc également très informatifs pour les nouvelles employées.

Problèmes personnels

Il y a de fortes chances que l'échange d'informations personnelles soit plus important dans une équipe très soudée. L'employeur est certainement au courant de l'environnement social de ses employées. Mais il ne doit pas s'ingérer dans la vie privée sans raison particulière. Si des problèmes personnels et externes au cabinet médical ont toutefois une influence négative sur son bon fonctionnement, le chef ou la GM peuvent alors tenter d'aborder le problème au cours d'un entretien individuel. La sincérité est ici primordiale de part et d'autre, car l'objectif est de trouver ensemble une solution au problème.

Les tâches qui ne rentrent pas dans les attributions usuelles des employées sont un problème qu'il ne faut négliger en aucun cas. Ce sont par ex. des travaux administratifs de l'AM pour les activités politiques du médecin, la garde des enfants du médecin ou encore le nettoyage du cabinet médical. Dans ce genre de situation, il convient en tout premier lieu d'établir le dialogue. La frontière exacte entre les tâches liées à son poste et celles qui ne rentrent pas dans ses attributions est un problème de droit du travail extrêmement délicat qui réclame des clarifications précises.

L'entretien individuel

L'entretien individuel sert à comparer les attributions d'une employée au travail effectué. Comment était-ce l'année dernière, comment cela devrait-il être à l'avenir et quels sont les objectifs poursuivis?

L'entretien individuel n'est toutefois pas encore de règle dans tous les cabinets médicaux et son déroulement est loin d'être idéal. Appelé aussi entretien de qualification, son objectif est d'établir et de consolider la base pour une collaboration durable et meilleure.

L'AM se prépare à cet entretien en rédigeant des fiches sur les thèmes suivants : Quels buts ai-je atteints? Quels sont les points positifs et négatifs? Pourquoi? Quelles sont les questions que je vais poser au chef ou à la cheffe? De quelle genre d'aide ai-je besoin? Quels sont mes plans d'avenir?

Un entretien individuel devrait idéalement consacrer quinze minutes à un bref survol de l'année écoulée et quarante-cinq minutes aux objectifs. Il est important que cet entretien soit signé par les deux parties et classé dans le dossier personnel de l'employée. Il existe des questionnaires permettant de mieux structurer cet entretien, p. ex. celui de la FMH (www.fmh.ch).

GESTION DE LA QUALITÉ

Il est recommandé d'organiser un entretien individuel annuel, qui devra être documenté et signé par les deux parties. Ce procès-verbal est classé dans le dossier personnel de l'employée.

Initiation de « nouvelles employées »

Par souci d'exhaustivité, nous citons ici également le processus d'initiation d'une « nouvelle employée ». Les deux check-lists comprennent une représentation schématique de tous les points importants pour initier de nouvelles employées du cabinet de façon optimale.

CABINET **EXEMPLE** Rue de l'Avenir

56

Dr méd. Paul Exemple
Spécialiste en médecine générale
Rue de l'Avenir 56
2503 Bienne

Tél. 071 228 54 41
Fax 071 228 54 42
Courriel cabinet@exemple.ch
Page d'accueil www.exemple.ch
EAN 779788552

Engagement d'une collaboratrice - Liste de déroulement des tâches 1

À contrôler 15 jours avant le début du contrat

- Le contrat a-t-il été signé et renvoyé ?
- La nouvelle collaboratrice a-t-elle reçu toutes les informations (flyers, brochures du cabinet, organigramme, cahier des charges) ?
- Sait-elle à quelle heure elle doit se présenter et auprès de qui ?
- Une plage horaire a-t-elle été réservée dans l'agenda pour que le médecin puisse l'accueillir ?
- Sa place de travail est-elle prête (casier libéré) ?
- Les clés ont-elles été commandées (porte principale, porte d'entrée du cabinet) ?
- Une collègue a-t-elle été désignée pour l'accompagner durant sa première journée et pour être sa personne de référence en cas de questions ?

CABINET **EXEMPLE** Rue de l'Avenir

56

Dr méd. Paul Exemple
Spécialiste en médecine générale
Rue de l'Avenir 56
2503 Bienne

Tél. 071 228 54 41
Fax 071 228 54 42
Courriel cabinet@exemple.ch
Page d'accueil www.exemple.ch
EAN 779788552

Engagement d'une collaboratrice - Liste de déroulement des tâches 2

Premier jour de travail

- Accueil par l'équipe
- Présentation des collaborateurs et collaboratrices
- Présentation de la place de travail
- Distribution des clés
- Visite du cabinet et de ses dépendances (place de parc privée, local de stockage, cave, boîte aux lettres)
- Planification du premier entretien avec le médecin responsable (au minimum après la moitié du temps d'essai)

Exercice 2.5.2**Exercice**

Quelle est la personne qui assume la responsabilité principale et le risque dans un cabinet médical?

- ☐ L'AM diplômée et expérimentée
- ☒ Le médecin
- ☐ Le canton
- ☐ Les caisses d'assurance-maladie et accident
- ☐ L'OFSP (l'Office fédéral de la santé publique)

Exercice 2.5.3**Exercice**

« Chaque équipe a besoin d'un leader et d'une hiérarchie. »
Expliquez cette affirmation en trois phrases.

Un groupe de gens appelés à travailler ensemble (une équipe) doit posséder des liens de subordination clairs. Chaque individu se doit de connaître ses compétences et prendre conscience de ses responsabilités. Le médecin assume l'entière responsabilité du fonctionnement du cabinet médical, tant dans le domaine sanitaire qu'économique !

2.6. L'entreprise de prestations de services

Les prestations de services sont des biens immatériels. La limite entre prestation de service et prestation en nature est fluctuante.

La caractéristique typique des prestations de services est la simultanéité de la production et de la consommation = une prestation de service est mise à disposition du client.

Exercice 2.6.1**Exercice**

a) Quelles entreprises de services connaissez-vous?

Solutions individuelles

b) Quelles sont vos exigences comme clientes des entreprises de services que vous avez énumérées?

Solutions individuelles

Marketing du cabinet médical

La nouvelle culture de service, déjà en vigueur dans les hôpitaux depuis longtemps, arrive maintenant dans les cabinets médicaux. Ces dernières années, les gens prennent de plus en plus conscience de leur état de santé. Aujourd'hui, les malades ne sont plus seuls à consulter les médecins. Il y a aussi ceux qui veulent rester en bonne santé ou qui veulent faire quelque chose pour leur santé.

Ainsi, les cabinets médicaux proposent de plus en plus d'offres que le patient doit payer de sa poche. En outre, dans les cabinets ambulatoires, on veille de plus en plus à créer une atmosphère agréable et à agencer le cabinet de façon accueillante et stylée ainsi qu'à une bonne présentation extérieure. Un aspect individuel permet au cabinet de se démarquer par rapport aux autres, de le différencier, ce qui lui confère une forte valeur de reconnaissance.

Font partie d'un aspect extérieur positif :

- Logo du cabinet et éventuellement couleur du cabinet, le tout allié à une philosophie correspondante du cabinet médical
- Agencement uniforme des locaux du cabinet
- Présentations identiques

EXIGENCES POUR UN BON LOGO DE CABINET MÉDICAL

- Le logo doit attirer l'attention sur l'activité du cabinet, souligner la signification du nom ou se référer à la philosophie du cabinet.
- Le logo doit être unique et incomparable. Attention : la reprise de logos, qui ressemblent trop à un autre cabinet/ à une autre entreprise, peut entraîner des problèmes juridiques.
- Le logo doit être simple et facile à retenir.
- Le logo doit être facile à intégrer : papier à lettres, plaque du cabinet, cartes de rendez-vous etc.

Étant donné que le cabinet médical ne peut pas faire de publicité directe (ce qui est régi par la LPMéd), il est d'autant plus important de garantir le « bouche-à-oreille » et de faire connaître les offres de services, respectivement les offres spéciales du cabinet :

1. Avec une brochure ou un dépliant du cabinet médical

Vous avez les possibilités suivantes :

- présenter l'équipe du cabinet au patient : personnellement avec des photos et des informations sur la formation, la formation continue et/ou les connaissances spéciales en langues étrangères.
- présenter au patient les différentes possibilités pour joindre le cabinet : téléphone (numéro d'urgence), fax, e-mail, site Internet, plan d'accès, lignes de bus, parkings mentionnant également les parkings pour personnes handicapées etc.
- attirer l'attention du patient sur des prestations de services spéciales : Consultation tôt le matin/tard en soirée, visite à domicile etc.
- attirer l'attention du patient sur des offres spéciales du cabinet.
- inviter le patient à faire part de ses réactions : feedback du patient (éloges/critiques)

DOIVENT OBLIGATOIREMENT FIGURER SUR TOUTES LES BROCHURES/TOUS LES DÉPLIANTS :

- le nom du cabinet
- l'adresse
- le logo du cabinet
- un texte d'accueil
- éventuellement la philosophie du cabinet
- éventuellement mentionner la collaboration avec des cliniques ou des médecins spécialisés
- possibilité de vous joindre (éventuellement avec un croquis), transports publics et individuels
- parkings (également parkings pour handicapés)
- les heures de consultation
- les collaborateurs
- l'offre etc.

Exercice 2.6.2

- Rapportez la brochure d'information de votre cabinet médical et comparez-la aux dépliants de vos collègues ou
- Rédigez une brochure d'information pour votre cabinet médical. Format A4, dépliant, etc.

Exercice

2. Par signalisation

Que voit le patient quand il entre dans le cabinet médical? Probablement l'accueil et de nombreuses portes fermées. Ces portes fermées peuvent troubler les patients et les désorienter. Vous pouvez changer facilement cette situation avec des inscriptions sur les portes : avec une plaque accueillante ou en inscrivant le numéro de la salle ou le nom de la salle de soins en grand sur la porte. Dans de longs couloirs tortueux, les signalisations ou panneaux indicateurs peuvent faciliter l'accès aux différentes salles. Ces signalisations peuvent indiquer au patient les différentes offres proposées par le cabinet.

3. Avec l'aide de l'informatique

La technique numérique a également fait son entrée dans les cabinets médicaux. Un écran dans la salle d'attente permet d'attirer l'attention du patient sur les offres spéciales du cabinet et il est éventuellement possible de présenter les résultats/succès au patient au moyen de photos ou de séquences de films.

4. Posters dans la salle d'attente

Les posters dans la salle d'attente attirent toujours tous les regards. Mais ils peuvent aussi être accrochés à l'accueil ou dans la salle de consultation. Ils représentent une bonne opportunité pour attirer l'attention sur des nouveautés ou des actions. Veillez à ce qu'ils ne restent pas accrochés trop longtemps et à les remplacer régulièrement.

5. Classeurs dans la salle d'attente

Le classeur, identique à celui du cabinet, disposé dans la salle d'attente, est un bon moyen pour que le patient ne s'ennuie pas en attendant sa consultation. En principe, le classeur contient les mêmes informations que la brochure/le dépliant du cabinet. Ce classeur est complété par des informations par ex. sur des maladies, des conseils diététiques, des recommandations de régime, des possibilités de thérapies etc.

Il est bien entendu possible d'ajouter ici quelque chose de personnel : par exemple sur les loisirs des membres de l'équipe, un récit de voyage, des informations succinctes sur les diplômes et formations etc. Dans la rubrique « Ce que lit le médecin », il est possible d'ajouter des articles de journaux intéressants.

Veillez à ce que les informations du classeur soient toujours actuelles et qu'il fasse toujours parfaite impression.

Autres activités de marketing et de service

Les patients apprécient un service supplémentaire du cabinet médical, qu'ils aiment recommander :

- Recall, le cabinet rappellera le patient en temps voulu pour convenir d'un nouveau rendez-vous
- * Vous trouverez plus de détails sur ce thème au chapitre 6.4.*
- Ordonnance renouvelable par téléphone pour les médicaments dont le patient a besoin durablement. Ce dernier a la possibilité d'enregistrer sa demande d'ordonnance, une demande de nouvelle thérapie sur un répondeur téléphonique branché sur une ligne annexe. L'employée du cabinet mandatée à cet effet écoutera le répondeur deux fois par jour et prendra les mesures correspondantes.
 - Check-lists, aide-mémoires et listes d'adresses à emporter, par ex. check-list pour une admission à l'hôpital, aide-mémoire pour absence en cas de congés, listes d'adresses et numéros de téléphone de groupes d'entraide

Autres moyens publicitaires simples mais efficaces

Ils attirent l'attention des patients sans efforts et à prix avantageux :

- En apposant une plaque pour le cabinet/un panneau d'information (les sociétés cantonales de médecine peuvent promulguer des dispositions sur l'agencement, les dimensions et la pose des plaques pour le cabinet ou des panneaux d'information.)
- Avec une inscription dans l'annuaire (pages locales, pages jaunes)
- Avec une manifestation comme une « Journée portes ouvertes »

L'éthique médicale n'est aujourd'hui plus incompatible avec les relations publiques et la publicité.

Il convient dans tous les cas que chaque cabinet médical, peu importe sa discipline, réfléchisse sur la manière dont il présente et délivre ses services aux patients. C'est à cela que sert une charte d'entreprise. Cette charte doit être connue de chaque membre de l'équipe de sorte que tous se comportent conformément à celle-ci. Une démarche d'assurance qualité régulière est ici incontournable. La charte d'entreprise (philosophie du cabinet) doit régulièrement être repensée.

2.7. Charte du cabinet médical/concept du cabinet médical/objectifs qualité

La charte du cabinet médical est toujours l'élément de base.

La charte de cabinet médical forme le squelette d'un projet d'ouverture ou de reprise d'un cabinet médical. Elle fixe par écrit quels services médicaux vont être délivrés pour quels groupes de patients.

Le concept du cabinet médical relève tant de l'aspect idéal qu'économique. Pour la partie idéale, il faut définir les principes éthiques et médicaux. La partie économique du concept se compose de la description des atouts et des risques, du compte de résultat provisionnel pour les 5 premières années et du budget d'investissement.

Exercice 2.7.1

Rédigez une charte pour votre cabinet médical. Tous les points suivants devront être traités en une phrase concise.

Exercice

Critères à prendre en compte au cours de la rédaction d'une charte pour cabinet médical :

Genre de cabinet médical

- Quel est le genre de cabinet médical (individuel, collectif, communautaire, agréé pour une clinique etc.).
- A quelles exigences fondamentales doivent répondre nos produits (qualité et assurance qualité, horaires d'ouverture et joignabilité, visites à domicile, remplaçants, etc.)?
- Quel est notre principe économique?
- Quels sont nos objectifs de base en matière de bénéfice et de son utilisation?
- Quelle est notre position à l'égard des grands problèmes de société contemporains (protection de l'environnement, système de santé, lutte contre la pauvreté, aide au développement, etc.)?
- Quelles sont nos idées directrices en matière de technologies (par ex. au laboratoire, en salle de radiologie, en consultation, pour les thérapies, au secrétariat, etc.)?
- Quelle est notre attitude à l'égard des institutions et autorités publiques (par ex.: assurances, offices sociaux, médecin cantonal, OFSP, etc.)?

Les disciplines

- Quels besoins voulons-nous couvrir avec nos produits (services, produits)?
- Quelle position voulons-nous occuper sur le marché?
- Quels principes appliquons-nous à nos partenaires commerciaux (patients, fournisseurs, concurrents)?
- Quelle est la clientèle que nous visons (patients réguliers ou temporaires, touristes)?
- Quelle est notre attitude à l'égard de nos clients?

Les locaux, l'implantation du cabinet médical

- Cabinet médical de ville ou de campagne?
- Comment les patients peuvent-ils se rendre au cabinet médical (transports en commun, véhicule privé)?

Les collaboratrices

- Quel profil doivent avoir nos collaboratrices?
- Comment réagissons-nous face aux demandes des collaboratrices (rémunération, développement personnel, sécurité sociale, participation aux décisions, formation continue)?
- Quels sont les principes de direction qui s'appliquent dans notre cabinet médical (par ex.: hiérarchie, encadrement des apprenties)?
- Qu'est-ce que qui nous différencie des autres? Dans quels domaines voulons-nous être à la pointe?

Exemple 1

CHARTRE D'ENTREPRISE DU CABINET DRS MÉD. MATTER/HOFER, ROTHENBURG

- Nous sommes un cabinet de médecine générale offrant également des soins de médecine alternative.
- Nous sommes ouverts 5 jours par semaine de 7h30 à 18h30.
- Nous consultons uniquement sur rendez-vous (hors cas urgent).
- Nous nous formons constamment.
- Nous disposons d'un large réseau de spécialistes.
- Nous utilisons les appareils les plus modernes de très haute qualité.
- Nous plaçons le patient au centre de nos préoccupations.
- Nous délivrons des informations médicales claires et compréhensibles.
- Nous formons des apprenties et assurons la formation continue d'assistantes médicales.
- Nous travaillons en équipe.

Exemple 2

PHILOSOPHIE DU CABINET MÉDICAL

- Les patientes et les patients sont au centre de nos services.
- Les patients sont notre gagne-pain.
- Le bien-être de nos patientes et de nos patients est notre récompense et le travail nous plait.
- Quiconque contribue à améliorer la qualité du cabinet pour les patients, est considéré comme un membre de l'équipe.
- La qualité pour nos patientes et nos patients est synonyme de sécurité. Cette sécurité est atteinte grâce à la perfection des services médicaux et extra-médicaux (organisation, rendez-vous etc.).
- Il existe aujourd'hui beaucoup de bons cabinets médicaux. Nous voulons être là pour les patientes et les patients qui attendent plus de leur cabinet médical !
- Si nous arrêtons de nous améliorer, nous régressons.
- Nous travaillons et collaborons en toute confiance avec les partenaires médicaux qui nous envoient des patients.
- Tous les membres de notre cabinet médical (y compris le personnel de nettoyage) sont d'importants relais en matière de qualité.
- Notre cabinet médical veut être un centre d'échange et de partenariat pour les patients exigeants d'aujourd'hui qui veulent plus pour leur santé.

2.8. Sondages

L'instrument du sondage est un excellent moyen d'intégrer directement les patients, les employés extra-médicales et médicales et de montrer que nous prenons tout le monde au sérieux.

Pour améliorer la qualité du cabinet médical, il faut examiner individuellement l'impact de certaines de ses composantes sur les patients. L'analyse du taux de satisfaction effectuée par la suite permettra de dégager des potentiels d'amélioration ciblés p. ex. l'accueil téléphonique, les temps d'attente, l'offre de service, etc.

Pour les employés (médicales ou extra-médicales), il est possible d'évaluer le questionnaire, la charge de travail physique, le degré de reconnaissance pour le travail fourni, l'évaluation du poste de travail, la diversité des tâches, les heures de travail effectuées, la rémunération etc.

Sondage auprès des patients

Les sondages auprès des patients sont limités à un mois et sont en général effectués une fois par an. Le questionnaire est remis personnellement à env. 70-100 patients. Veillez à disposer d'un panel varié de patients.

Pour que le questionnaire devienne un outil de mesure, il faut commencer par définir ce que nous voulons que les patients nous disent. Se référer ici aux différents critères qualité du cabinet médical (cf. charte d'entreprise). Ainsi, l'équipe du cabinet a la possibilité d'analyser le cabinet médical et les déroulements et elle peut en outre attirer l'attention des patients sur de nouvelles offres ou des offres spéciales de façon élégante.

Voici quelques éléments qui peuvent vous aider à rédiger un questionnaire :

- Gestion du temps : par ex. délais d'attente, avant une consultation, délai de prise de rendez-vous, rendez-vous en cas d'urgence.
- Apparence : par ex. de l'équipe, accueil, aménagement de la salle d'attente.
- Communication : par ex. flux des informations, relation entre l'équipe et les patients, accueil téléphonique.
- Satisfaction avec le traitement médical : par ex. diagnostic, traitement, suivi ultérieur
- Nouvelles offres/offres spéciales : par ex. en posant des questions ciblées.
- Exemple : Parmi les possibilités de nouvelles thérapies, je m'intéresse surtout aux offres que j'ai cochées. Massage thérapeutique Reiki, acuponcture, techniques de relaxation, etc.

Le questionnaire doit être bref et clair. Il s'agit avant toute chose de ne pas démotiver le patient.

Un bref texte d'information peut présenter le questionnaire. Veillez à ce que les patients répondent au questionnaire dans le cabinet médical. Remerciez le patient pour son engagement et sa collaboration.

Autres points dont il faut tenir compte:

- PS « Nous ne pouvons pas appliquer immédiatement toutes vos suggestions, merci de votre compréhension ». Cette formule doit figurer sur tous les sondages adressés aux patients.
- Respecter l'anonymat des réponses.
- Penser à prévoir une « boîte aux lettres » destinée à recueillir les réponses.

Créez un sondage auprès des patients ayant pour objet votre poste de travail. Notez d'abord les points que vous souhaitez soulever sous forme de mots-clés. Puis développez ces points pour en faire des questions appropriées.

Exemple 1

Cabinet médical du Dr Alfred Modèle
Médecine générale FMH
Rue Exemple 55
6000 Lausanne

Sondage auprès des patients

Votre avis nous intéresse

Pouvons-nous vous demander votre avis et vos impressions sur les points figurants ci-dessous? Grâce à vos réponses, nous pourrions continuer à améliorer nos services, de sorte que nous puissions à l'avenir encore mieux vous servir et vous conseiller. Nous vous remercions d'avance pour votre aide !

Rendez-vous et organisation du cabinet

Prise de rendez-vous

Les rendez-vous convenus avec vous répondent-ils
à vos attentes?

😊 😐 ☹

Période jusqu'au (prochain) rendez-vous?

😊 😐 ☹

Moment du rendez-vous (jour/heure)?

😊 😐 ☹

L'horaire qui me conviendrait le mieux serait de à

Respect des rendez-vous

Les rendez-vous convenus avec vous
ont-ils été respectés?

😊 😐 ☹

Avez-vous dû attendre avant votre rendez-vous?

😊 😐 ☹

Organisation du cabinet

L'accueil de nos collaboratrices correspond-t-il à vos attentes?
(Amabilité, serviabilité, prise en charge, soutien)

😊 😐 ☹

Vous sentez-vous à l'aise dans notre cabinet?

😊 😐 ☹

Que faudrait-il changer?

Consultation médicale/physiothérapie

Le médecin traitant/kinésithérapeute
a-t-il eu suffisamment de temps à vous consacrer?

😊 😐 ☹

Avez-vous compris les informations
médicales que vous avez reçues?

😊 😐 ☹

PS: nous ne pouvons pas appliquer immédiatement toutes vos suggestions, merci de votre compréhension.

CABINET **EXEMPLE** Rue de l'Avenir

56

Dr méd. Paul Exemple
Spécialiste en médecine générale
Rue de l'Avenir 56
2503 Bienne

Tél.	071 228 54 41
Fax	071 228 54 42
Courriel	cabinet@exemple.ch
Page d'accueil	www.exemple.ch
EAN	779788552

Feed-back de la part des patients

L'équipe du cabinet du Docteur Exemple s'efforce d'améliorer constamment la qualité de ses prestations. Pour se faire, elle a besoin de vos remarques et propositions.

Merci d'avance de bien vouloir remplir ce formulaire et de le déposer dans la boîte aux lettres déposée dans la salle d'attente.

J'ai particulièrement apprécié... / Je souhaite que soit maintenu...

Cela m'a dérangé... / Il faudrait améliorer...

Nom (facultatif) _____

Date _____

P.S. Nous vous remercions de votre compréhension si vos remarques ne peuvent pas être prises en compte immédiatement.

3 Domaine d'activités

3.1. Le cabinet médical

Un cabinet moderne ne doit pas seulement être évalué au niveau de l'organisation des espaces mais aussi de l'agencement des locaux, qui joue un rôle important. Le patient se sent à l'aise, les délais d'attente semblent moins pénibles et le patient véhicule cette impression positive à l'extérieur.

Souvent, il est difficile de procéder à des modifications de l'aménagement du cabinet pour des raisons constructives ou financières. Un concept de tableaux, de décoration ou un réaménagement des locaux sont autant de mesures qui ont un effet maximal à moindres coûts. Un cabinet médical de taille moyenne dispose de 120 à 150 m². Son agencement est cependant presque plus important que sa surface. Une bonne disposition des pièces permet de perdre le minimum d'espace et d'éviter les longs couloirs et autres passages. La fonctionnalité est le principe de base de l'agencement et réside dans une séparation claire entre l'espace administratif et l'espace médical. Il faut également tenir compte d'une construction adaptée aux personnes handicapées et de la discrétion (préserver la sphère privée), de l'accueil à la salle de radiologie.

Pourquoi cette séparation est-elle si importante? Bien que ces deux espaces procèdent de la même entité, ils sont cependant très différents. Alors que l'espace administratif est un espace public particulièrement sonore, où retentit le téléphone et qui est souvent amené à gérer des imprévus. L'espace médical est en revanche l'endroit où travaille le médecin, un havre de paix destiné à la consultation. Il faut donc éviter que médecin et patient se voient dans le couloir. C'est pourquoi nous distinguons la partie administrative de la partie médicale.

3.2. Plan d'un cabinet médical

Exercice

Exercice 3.2.1

- Des quels locaux doit disposer un cabinet médical? Notez-les.
- Une disposition optimale des locaux est essentielle au bon fonctionnement d'un cabinet médical.
Tenez compte des indications ci-dessous. Formez des groupes et dessinez le plan d'un cabinet médical idéal.
- Dessinez le plan de votre poste de travail et comparez-le à celui du cabinet médical idéal. Y a-t-il des possibilités d'améliorations sans dépenses excessives?

Remarques sur la disposition des locaux

(à compléter individuellement)

Accueil	Central, avec vue sur l'entrée, la salle d'attente et la salle de consultation
Salle d'attente	A proximité de l'entrée
Salle de radiologie	Éventuellement communicante avec une des salles de consultation et dotée d'une chambre noire
Salle de consultation	Deux salles de consultation sont idéales, soit communicantes ou donnant accès au bureau du médecin et/ou à la salle de radiologie
Pharmacie	Local indépendant proche de l'accueil
Laboratoire	Éventuellement proche de l'accueil/du bureau
Bureau	<i>Idéalement entre les deux salles de consultation</i>
Espace de détente	<i>Local indépendant proche de l'accueil</i>
Toilettes	<i>Si possible avec un passe-plat vers le laboratoire et proches de la salle d'attente</i>

Autres conseils pour la planification

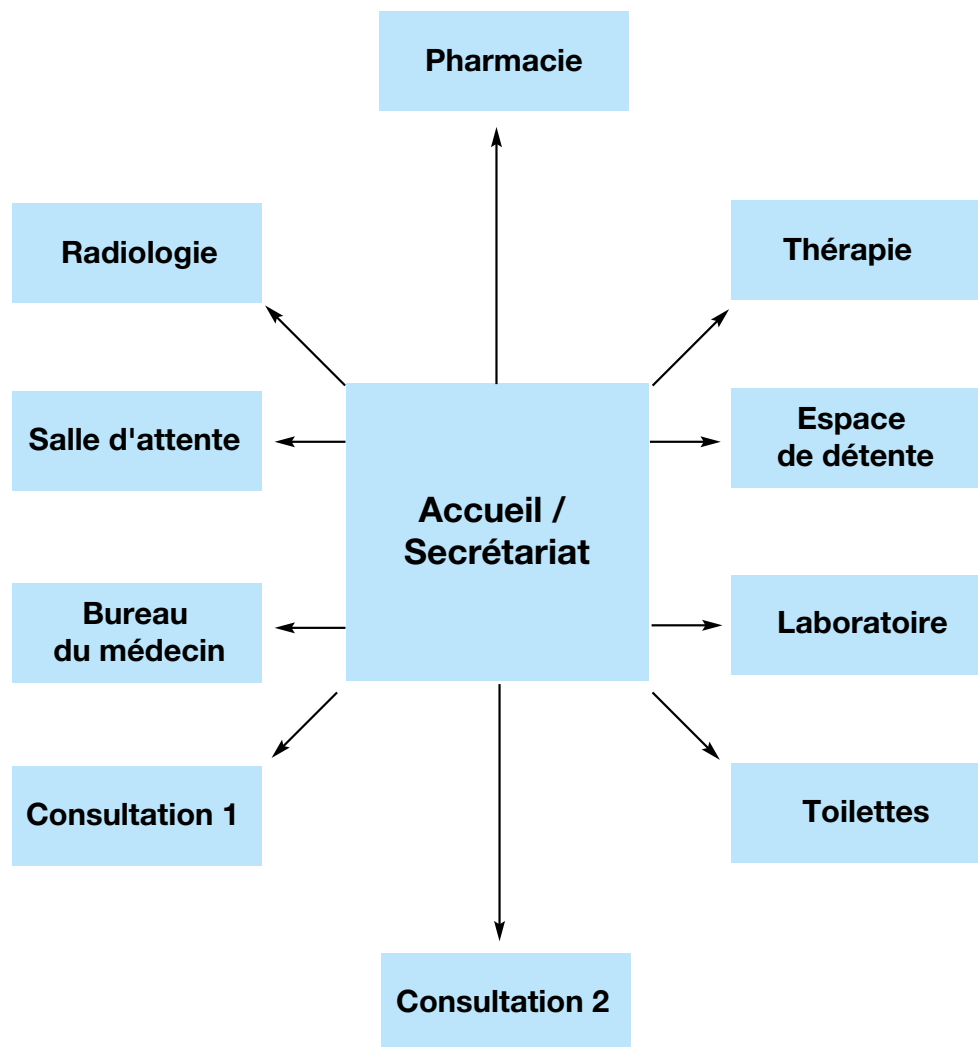
- Pas de longs trajets !
- Zone téléphonique séparée pour le téléphone du cabinet. Cette zone doit être équipée comme l'accueil pour les patients : Ordinateur avec agenda, imprimante, formulaires standards et bien entendu suffisamment de place pour travailler.
- Centre d'informations = Installation d'une petite surface de travail ou d'un bureau avec ordinateur (portable) entre deux ou plusieurs salles de consultation. En passant d'une salle à l'autre, le médecin peut ici intervenir brièvement dans le déroulement de la journée de travail. Ordonnances, certificats d'incapacité de travail, rendez-vous, etc. peuvent être signés par le médecin, les notes peuvent être consultées et des ordres donnés. Un bref coup d'œil sur l'agenda numérique permet au médecin de se faire une idée de la situation actuelle des consultations. Ainsi, le médecin peut éviter des trajets inutiles, il n'a pas besoin de se rendre dans la zone publique, les consultations ne sont pas inutilement interrompues et donc retardées.

Conseils pour l'agencement/l'aménagement

Avec un aménagement stylé et agréable du cabinet, on obtient plusieurs effets à la fois. Cela permet d'une part d'apaiser les craintes du patient et, d'autre part, de faire en sorte que les éventuels délais d'attente ne soient pas ressentis comme trop désagréables. De plus, un beau cabinet contribue largement à une bonne « publicité de bouche-à-oreille », sans oublier que l'équipe du cabinet profite également d'un environnement de travail agréable.

- La lumière au néon, respectivement la lumière par le haut est plutôt ressentie comme désagréable. Un éclairage optimisé permet de créer une ambiance harmonieuse.
- Photos et couleurs rompent la monotonie dans les locaux du cabinet. Qu'est-ce qui s'oppose à amener un peu plus de nouveauté et, par ex., d'accrocher régulièrement une série de « photos de vacances »?
- Salles de consultation identiques : Rien n'est plus inutile et stressant que de perdre son temps à chercher des outils de travail : stylos, tensiomètre, thermomètre médical, pansements, dossier etc. ! De telles recherches et pertes de temps sont inutiles quand les salles de consultation et de soins sont équipées de façon identique. En outre, des check-lists, à disposition pour les tâches récurrentes et les matériaux nécessaires, facilitent énormément le travail et permettent de gagner du temps.
- Protection des données à l'accueil : Un marquage au sol et un avertissement correspondant sous forme d'affiche ou de panneau permettent d'attirer l'attention du patient sur le fait que le cabinet attache une grande importance à la « confidentialité » de chaque patient et qu'il faut donc respecter une distance suffisante par rapport à l'accueil (comptoir).

Le cabinet médical comme espace de travail de l'AM



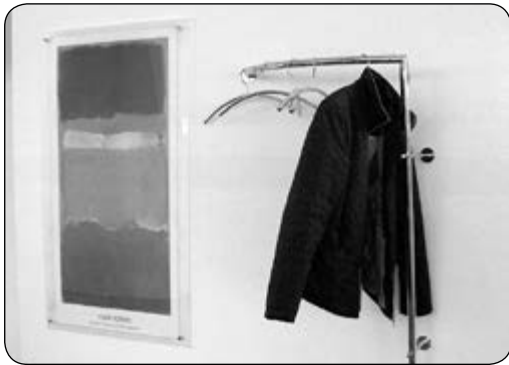
Exercice 3.2.2**Exercice**

1) Établissez un déroulement des tâches pour les exercices suivants : 3.4.1/3.12.6/3.13.2

Créez un document Word.

- a) Décrivez chaque étape de travail dans le détail.
- b) Énumérez les compétences que vous allez exercer et qui supervisera votre travail.
- c) Comment l'assurance qualité est-elle garantie?

2) Faites un tour de table dans la classe ! Relevez par groupes de deux les bonnes idées et astuces.

3.3. Hall d'entrée – vestiaire

Ne pas oublier d'y placer un porte-manteaux doté d'un nombre suffisant de cintres ainsi qu'un porte-parapluies. Cet espace peut éventuellement aussi comporter une armoire destinée à entreposer les produits d'entretien, le vestiaire du personnel et un vestiaire pour le médecin pouvant être fermé à clé. Le vestiaire du personnel peut également être placé dans l'espace de détente (si disponible) et celui du médecin dans son bureau.

3.4. Accueil/Secrétariat

En général, le premier contact personnel avec un patient a lieu à l'accueil. S'il est reçu de façon attentionnée, aimable, compétente et expérimentée, cela a un effet non négligeable sur tout son traitement. Selon les statistiques, le médecin n'entre que pour 30% dans le choix du cabinet par les patients alors que 70 % se rendent dans un cabinet pour les employées aimables et avenantes du cabinet !



L'accueil est généralement conçu pour être un lieu vers lequel les patients se dirigent naturellement. Il est la carte de visite du cabinet médical. L'accueil doit cependant rester une frontière nette entre les patients et le personnel du cabinet médical, d'une part pour des raisons sanitaires (qui aime avoir un patient atteint de la grippe près de lui?), et d'autre part pour conserver la confidentialité des informations traitées dans le cabinet médical (carnet de rendez-vous, écrans d'ordinateurs, etc.).

Veillez tout spécialement à interdire l'accès aux ordinateurs et aux dossiers des patients à toute personne non autorisée. L'accès à ces informations est réservé au personnel du cabinet qui a besoin de ces données dans l'exercice de ses tâches quotidiennes. En cas d'interventions de techniciens d'entreprises extérieures, il est recommandé d'établir auparavant un accord de confidentialité.

Qu'une radio soit installée à l'accueil ou non et les pièces où les patients doivent pouvoir entendre de la musique ou non est une question de goût. Les patients apprécient la musique essentiellement en salle d'attente et dans les toilettes.

Une douce musique d'ambiance peut s'avérer avantageuse pour améliorer la discrétion des conversations. Cela signifie que les patients font plus attention à la musique qu'à l'entretien qui est mené à côté.

DÉROULEMENT DES TÂCHES « ACCUEIL DES PATIENTS »

1. Montrer au patient qu'on l'a vu si possible immédiatement en le regardant et en le saluant par son nom. Si le nom du patient n'est pas connu, le lui demander gentiment.
2. On attire l'attention du patient sur d'éventuels délais d'attente. Ainsi, il peut décider s'il souhaite attendre, s'il veut faire quelques courses en attendant ou s'il souhaite fixer un nouveau rendez-vous.
3. Aider les personnes âgées ou handicapées à enlever leur veste ou leur manteau.
4. Noter dans l'agenda que le patient est arrivé. Préparer éventuellement le dossier ou les autres documents du patient.
5. On contrôle l'adresse, l'employeur et l'assurance des patients, qui ne sont pas venus au cabinet depuis un certain temps. Le plus simple consiste à le faire en scannant la carte d'assuré.
6. Les ajustements des données personnelles sont effectués immédiatement et les nouvelles étiquettes sont imprimées le cas échéant pour le dossier.
7. Communiquer au patient le temps prévu pour sa consultation avant de le prier de s'installer dans la salle d'attente.
8. Si le patient ne sait pas (plus) où se trouve la salle d'attente, l'y conduire.



Organisation

L'accueil se situe dans la partie administrative/publique du cabinet. Souvent, il y a beaucoup d'allées et venues. Il est ici d'autant plus important de veiller à un accueil bien organisé et qui fonctionne bien, tout en veillant strictement au respect du secret médical et de la discrétion.

Tenez compte des points suivants pour un déroulement bien organisé et sans heurt à l'accueil :

- A l'accueil, le patient a toujours la priorité absolue.
- Ne pas mener de conversations privées entre employées dans la zone publique.
- Les employées du cabinet ne se critiquent et ne se disputent pas à l'accueil.
- Seules les employées désignées se trouvent à l'accueil. Une répartition claire du travail est obtenue grâce à des tableaux de service, des répartitions claires des tâches et des descriptions de postes précises.
- Le médecin ne va jamais dans la zone administrative/publique. Ce qui doit être discuté, réglé ou ordonné sur le plan médical avec les membres de l'équipe doit avoir lieu dans la partie médicale du cabinet.
- Si le téléphone sonne sans arrêt, il faudrait songer à mettre en place une ligne supplémentaire pour la commande des médicaments et des ordonnances.

Tenez compte des points suivants concernant le secret médical, la discrétion et la protection des données à l'accueil :

- Ce qui se dit à l'accueil ou au téléphone et dans quel ton.
- A l'accueil, permettez au patient de présenter ce qui l'amène sans que des tiers puissent l'entendre.
- Créez une distance de discrétion en dessinant une ligne rouge sur le sol (collée) ou en apposant un panneau portant la mention « zone de discrétion ».
- Permettez au patient de vous présenter ses données sensibles par écrit. Attirez par exemple son attention sur ce fait dans le dépliant.
- Au téléphone, demandez au patient de vous fournir ses données de façon à ce que des tiers ne puissent pas entendre de données personnelles et sans que les tiers puissent en tirer des conclusions. Évitez le cas échéant de citer le nom du patient au téléphone s'il y a des patients qui attendent à l'accueil.
- Aux heures de forte affluence, téléphonez toujours dans une autre pièce calme.
- Veillez toujours à ce qu'aucun document; dossiers, rapports, résultats de laboratoire etc. ne puisse être lu par des tiers.
- Tournez l'écran de façon à ce que des personnes non autorisées ne puissent pas le voir. Configurez votre économiseur d'écran de façon à ce qu'il s'affiche rapidement et protégez votre ordinateur par un mot de passe.

A l'aide d'une information pour les patients : attirer leur attention par des affiches/dépliants que vous attachez une grande importance à la discrétion à l'accueil. Présentez aux patients les mesures que vous prenez à cet effet.

Exemple

Dans notre cabinet, nous mettons l'accent sur la DISCRÉTION. Nous prenons donc différentes mesures pour préserver votre vie privée !

Très cher patient, il n'est pas toujours possible d'éviter que d'autres patients se trouvent à l'accueil en même temps que vous. Afin de pouvoir conseiller tous nos patients de façon confidentielle et discrète, nous vous prions de bien vouloir nous aider. Nous comptons sur votre compréhension :

- Si d'autres patients se trouvent à l'accueil en même temps que vous, il se peut que nous ne nous adressions pas à vous par votre nom. Nous le faisons sciemment et nous comptons sur votre compréhension.
- Respectez la « zone de discrétion » et attendez derrière la ligne rouge s'il y a déjà un patient à l'accueil.
- Si vous souhaitez nous communiquer des faits confidentiels, utilisez simplement le stylo et le bloc notes à disposition et remettez-nous vos souhaits par écrit.

Merci de votre compréhension.
L'équipe de votre cabinet médical

GESTION DE LA QUALITÉ

- Outre un site Internet, un dépliant ou une brochure d'information sur le cabinet fournit des informations détaillées et un aperçu des prestations de services proposées.

** Reportez vous ici au chapitre 2.6. avec les informations et conseils importants pour le dépliant du cabinet/la brochure du cabinet !*

- Lors de la première consultation, le patient reçoit éventuellement une brochure d'informations sur le réseau de médecins et sur le modèle de médecin de famille éventuellement proposé.
- La discrétion joue un rôle important à l'accueil.
- Les patients peuvent exposer leurs souhaits à l'AM sans que d'autres patients entendent de quoi il s'agit.
- Les patients n'entendent pas les entretiens téléphoniques menés par l'AM.
- Les documents des patients et les écrans sont placés de façon à ce que le patient ne puisse pas les consulter.

Travaux de secrétariat

Courrier

La gestionnaire de cabinet (GM) possédant une grande expérience professionnelle a généralement toute la confiance du médecin et procède elle-même au tri quotidien du courrier. L'employée du cabinet décide pour le médecin et le cabinet de ce qui est **urgent**, **important** et de ce **qui peut attendre**.

Sont donc à classer comme **urgent** et à transmettre **non décacheté** :

- Les envois adressés directement au médecin et portant la mention : « personnel », « confidentiel », « privé »
- Les envois de sa banque ou de son assurance
- Les envois adressés aux membres de sa famille
- Les envois portant la mention « à remettre en mains propres » ne peuvent être remis qu'à leur destinataire direct contre une signature (Les procurations n'ont ici aucune valeur !)

Sont également **urgents** et à **décacheter immédiatement** les envois contenant des informations importantes sur un patient :

- Les envois des hôpitaux, laboratoires et spécialistes

Ces comptes-rendus d'examen sont à déposer avec le dossier médical dans le bureau du médecin. Une fois lus, les courriers sont visés par le médecin et peuvent alors être classés dans le dossier médical correspondant ou

Les courriers sont lus et visés par le médecin. Ensuite, ils sont scannés et classés correctement dans le dossier médical correspondant. Le courrier sous forme de papier est ensuite détruit.

Sont à considérer comme **importants** les courriers auxquels le médecin doit répondre par écrit :

- Déclarations d'accident
- Formulaires de diverses assurances

Ces formulaires sont à présenter au médecin avec le dossier médical.

Peuvent **attendre** :

- Publicités et promotions
- Journaux et magazines

Ce courrier est transmis au médecin séparément.

Les comptes-rendus de médecins et d'hôpitaux et les résultats d'examens de laboratoire extérieurs ne peuvent être classés dans le dossier médical ou détruits qu'après avoir été visés par le médecin.

Lettres recommandées

L'AM peut réceptionner du courrier recommandé adressé directement au médecin mais elle n'a pas le droit de le décacheter. Elle peut toutefois réceptionner et décacheter une lettre recommandée si elle est adressée au cabinet médical.

Par ailleurs : Les envois recommandés sont utilisés pour prouver qu'une tâche a été effectuée dans les délais. La Poste garantit le contenu de lettres recommandées jusqu'à un montant de 500,00 CHF. L'envoi de valeurs (devises) devrait toujours se faire au moyen de la procédure de transfert adéquate de La Poste. Si l'envoi est destiné à une personne précise, et rien qu'elle, il convient de faire figurer sur l'envoi la mention « En mains propres ».

Courrier électronique

Aujourd'hui, un pourcentage de plus en plus important de lettres, comptes-rendus et demandes sont traités par e-mail. Souvent, les cabinets médicaux disposent de différentes adresses e-mail pour organiser leur courrier électronique :

- Adresse e-mail pour les commandes (médicaments, ordonnances)
- Adresse e-mail pour les demandes (rendez-vous, résultats)
- Adresse e-mail du médecin

Au sein du cabinet médical, chaque employée sait qui ouvre, traite ou transmet des e-mails.

Exercice

Exercice 3.4.1

Lequel de ces deux envois recommandés pouvez-vous accepter et décacheter?



LETTRE RECOMMANDÉE

Monsieur le
Dr Marc Modèle
Spécialiste en médecine générale FMH
Rue Modèle 34
3000 Berne



LETTRE RECOMMANDÉE

Cabinet médical
Dr Marc Modèle
Spécialiste en médecine générale FMH
Rue Modèle 34
3000 Berne

Exercice 3.4.2**Exercice**

Établissez un déroulement des tâches sur le thème du « Courrier »
Créez un document Word et enregistrez-le au bon endroit.

Contenu :

- a) Qui s'occupe quotidiennement du courrier au sein de votre cabinet médical?
- b) Quels critères régissent l'ouverture et le classement du courrier?
- c) Comment fonctionne l'envoi de courrier?

Exercice 3.4.3**Exercice**

- a) Citez deux exemples d'envois à classer dans la catégorie « Urgent ».

Tous les envois adressés personnellement au médecin, ainsi que les envois de sa banque ou de son assurance et les comptes-rendus d'hôpitaux et analyses de laboratoire.

- b) Comment traitez-vous le courrier du cabinet médical?

Si possible, le décacheter immédiatement et préparer les documents avec le dossier du patient pour que le médecin puisse les consulter.

Exercice 3.4.4**Exercice**

Quels envois doivent-être traités comme envois urgents?

- ☐ Lettres d'assurances
- ☐ Lettres adressées au médecin
- ☐ Lettres d'entreprises pharmaceutiques
- ☒ Lettres personnelles pour le médecin
- ☒ Envois de la banque
- ☒ Lettres d'hôpitaux
- ☒ Lettres de médecins spécialisés
- ☐ Envois de l'association des médecins

Résumé

- Remettre les envois portant les mentions « personnel » ou « privé » non déca-
chetés directement au médecin.
- Classer les formulaires de facturation d'assurances dans le dossier médical, enle-
ver ou modifier l'emplacement de l'onglet si nécessaire.
- Préparer les déclarations d'accident, certificats et autres documents du même
ordre avec le dossier médical pour dictée.
- Rédiger au plus vite la correspondance du jour et la transmettre pour signature
au médecin accompagnée du dossier médical de chaque patient. Cela réduit les
rappels et / ou doublons.
- Présenter les dossiers de patients, analyses de laboratoires extérieurs,
comptes-rendus d'examen, etc. avec le dossier médical pour que le médecin
puisse en prendre connaissance. Le médecin confirme en avoir pris connaissance
en visant les documents.
- Une fois que le médecin en a pris connaissance, les comptes-rendus du médecin,
de l'hôpital et les résultats d'analyses de laboratoires, visés par le médecin, sont
scannés avant d'être détruits.
- Préparer les reçus des virements bancaires ou postaux pour contrôle, ou les
contrôler soi-même, puis les cocher et classer le dossier médical.
- Séparer les publicités et promotions.
- Déposer les journaux et magazines dans la salle d'attente.

Le poste de travail



L'AM est généralement affectée d'avance à un poste de travail. Il suffit parfois de peu de choses pour apporter des améliorations qui vont faciliter votre travail quotidien et augmenter votre bien-être.

- Êtes-vous bien assise? La hauteur de la table autorise-t-elle une bonne position ou sentez-vous des tensions dans le cou et les bras?
- L'éclairage est-il suffisant pour éviter toute fatigue visuelle? Disposez-vous de suffisamment de lumière naturelle?
- Votre poste de travail est-il propre et ordonné ou plutôt encombré et sale? Les murs sont-ils recouverts de fiches d'information hors d'âge au lieu d'images apaisantes? Y-a-t-il des plantes?
- Pouvez-vous facilement aérer la pièce?
- Pouvez-vous répondre au téléphone, inscrire les rendez-vous, travailler à votre ordinateur et accéder aux dossiers sans quitter votre poste de travail?
- Pouvez-vous modifier l'agencement de votre poste de travail?

LA TABLE NE DEVRAIT DISPOSER QUE DES OUTILS ESSENTIELS, C'EST-À-DIRE :

Téléphone, fax, ordinateur, imprimante, sous-mains, bloc-note, stylos, fiches d'appel et bien entendu un agenda. Veillez à ce que le patient, qui se trouve à l'accueil, ne puisse pas consulter l'agenda, les dossiers-papier ou conversations téléphoniques.

Bibliothèque

Exercice 3.4.5

Quels outils d'information sont nécessaires dans un cabinet médical (livre, CD, Internet)?

Exercice

Livres

<i>Annuaire téléphonique</i>	<i>Compendium pharmaceutique/Liste des spécialités LS</i>
<i>Dictionnaire médical</i>	<i>Catalogue des substances de laboratoire</i>
<i>Tarifs</i>	<i>Robert, Grévisse, dictionnaire médical</i>
<i>Ouvrage de référence sur les laboratoires</i>	<i>Classeur pour bons de livraison / factures</i>
<i>Classeur pour notices d'utilisation</i>	<i>Répertoires des différents prestataires de services</i>

Principaux liens

<i>Liste des analyses</i>	www.bag.admin.ch/thèmes/assurance-maladie
<i>Compendium Suisse des Médicaments</i>	www.compendium.ch
<i>Portail médical</i>	http://fr.wikipedia.org
<i>Portail médical</i>	http://www.plantesante.ch
<i>Liste des moyens et appareils (LiMA)</i>	www.bag.admin.ch/thèmes/assurance-maladie
<i>Liste des spécialités - LS</i>	www.bag.admin.ch>shop
<i>Tarmed</i>	www.tarmedsuisse.ch
<i>Annuaire téléphonique</i>	www.tel.search.ch

GESTION DE LA QUALITÉ

2 ans : Fiches de contrôle, par ex. contrôles du nettoyage, de la température, contrôles de la trousse d'urgence

5 ans : Bons de livraison

10 ans : Bons de livraison des stupéfiants, documents liés aux stupéfiants, fiches de contrôle sur la stérilisation, dossiers papier et numériques, factures

3.5. Salle d'attente

Chaque cabinet médical suisse dispose aujourd'hui d'une salle d'attente. Suivant la taille du cabinet, il peut s'agir d'une pièce à part, d'une partie du hall d'entrée ou encore d'un aménagement architectural. Une zone séparée est préférable pour des raisons de discrétion. La salle d'attente joue un rôle important. Il faut lui accorder toute l'attention qui lui revient.

Les patients sont presque toujours obligés de se rendre en salle d'attente avant leur consultation. Ces temps d'attente varient en fonction du type de cabinet médical et de la fréquentation saisonnière ou journalière.

Les patients souffrant d'une forte fièvre, de douleurs intenses, de plaies sanglantes ou d'un système immunitaire défaillant n'ont pas leur place en salle d'attente. De même que les patients souffrant de pertes de conscience ou atteints de troubles psychiques.

Indiquez aux patients dès le premier contact téléphonique qu'ils devront se présenter à l'accueil avant de se rendre dans la salle d'attente.

Agencement

La salle d'attente doit disposer de suffisamment de place et d'assez de sièges adaptés et confortables pour accueillir le nombre de patients envisagé. Si le cabinet médical soigne également des enfants, il faudra placer quelques jouets et des magazines destinés aux enfants. La salle d'attente doit également être équipée d'une poubelle. Veillez à ce que la poubelle soit vidée tous les jours. Certains cabinets médicaux mettent également des jeux vidéo à disposition des enfants. Il faut alors être attentif à contenir le volume sonore dans une limite raisonnable.

L'aspect esthétique de la salle d'attente doit correspondre aux goûts des patients de longue date. En fonction de l'emplacement et de la spécialisation du cabinet, l'aspect esthétique peut aller d'une décoration design à une ambiance rustique-confortable.

Donnez aux patients la possibilité de faire part de leurs remarques au sujet du cabinet médical. Placez à cet effet en salle d'attente une « boîte aux lettres » et des fiches réponses – format carte postale – ainsi que des stylos.

Lecture

Votre cabinet médical ne propose certainement pas des magazines vieux de plus d'un an ! Contrôlez régulièrement les magazines, les différents titres correspondent-ils à votre cercle de patients ?

La plupart des patients préfèrent avoir des lectures distrayantes en salle d'attente. Suivant la clientèle, les journaux peuvent traiter d'économie, de finance, de sport ou de culture. Un quotidien local devrait toujours être mis à disposition des patients, de préférence placé sur un porte journal.

N'oubliez pas de tenir compte des goûts des enfants et des adolescents dans le choix des lectures.

Publicité dans la salle d'attente

Les seuls encarts publicitaires ayant droit de cité dans la salle d'attente sont les fiches et les brochures d'information. Les patients apprécient ce genre d'informations. Surveillez régulièrement les thèmes et la variété des brochures mises à disposition. Le médecin peut parfois directement remettre une brochure plus ciblée au patient lors de la consultation.

La salle d'attente est le lieu idéal pour présenter l'équipe et l'offre de services du cabinet médical. Cette présentation peut se faire de diverses manières : brochure, dépliant, classeur, image ou encore de façon dynamique avec un collage.

État de la salle d'attente

Le revêtement des sièges est-il élimé? Les murs sont-ils gris et sales? Faut-il changer les photos accrochées au mur? Dans quel état sont les rideaux?ne s'agit-il pas là des suggestions pour prendre le temps de regarder la salle d'attente en détail? La salle d'attente devrait être rénovée de temps en temps (tous les 5 ans). Les sièges devraient être remplacés au bout d'env. 10 ans.

En changeant, simplement, les images d'une pièce à l'autre, on arrive à modifier l'ambiance du cabinet médical.

Besoins des patients

Examinons la salle d'attente du point de vue des patients. Elle représente pour eux une sorte de « mal nécessaire ». Par conséquent elle doit être aménagée pour que le patient s'y sente parfaitement bien. Si l'atmosphère est agréable, l'attente semblera moins longue au patient. Points importants pour les patients :

Cloisonnement

Vis-à-vis de maladies aux signes physiques marqués : les patients ne souhaitent côtoyer aucune personne présentant des symptômes évidents de maladie (p. ex. maladies infantiles, vomissements, toux sévères, etc.). De tels cas devraient être conduits dans un local séparé, si nécessaire dans une salle de soins ou dans la salle de radiologie.

Qualité de l'air

Rien n'est plus désagréable qu'un local sentant le renfermé. Pensez à aérer la salle d'attente toutes les heures. Un parfum d'intérieur peut neutraliser certaines mauvaises odeurs et donner une note particulière à la salle d'attente. Pensez toutefois que les personnes malades sont souvent extrêmement sensibles aux atmosphères parfumées.

Discrétion

La salle d'attente ne doit pas être ouverte sur le hall d'entrée et doit permettre à chaque patient de protéger sa sphère privée autant que possible. Les patients en salle d'attente écoutent souvent très attentivement l'activité de l'accueil. Une salle d'attente doit être suffisamment insonorisée pour protéger le secret médical de chaque patient. Pour cela, on installe des hauts parleurs au-dessus de l'accueil au plafond de façon à ce qu'ils diffusent la musique vers le bas.

Hygiène

Désinfecter les jouets avec un produit désinfectant adapté !

GESTION DE LA QUALITÉ

Outre la propreté, la lecture actuelle et différentes brochures d'information etc., il est recommandé de mettre une boîte aux lettres pour les éloges/critiques à disposition dans la salle d'attente.

Tâches de l'AM

Exercice

Exercice 3.5.1

Établissez un déroulement des tâches sur le thème « Salle d'attente »
Créez un document Word et enregistrez-le au bon endroit.

Contenu :

- a) Quels sont vos objectifs qualité / exigences pour la salle d'attente de votre cabinet médical d'apprentissage?
- b) Quelles tâches devez-vous effectuer dans ce but (quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles)?

3.6. Salle de consultation

Pour des raisons pratiques, il est plus simple de disposer d'au moins deux salles de consultation, appelées aussi salles de soins. Elles sont le principal espace de travail du médecin, occupent une place centrale et sont toutes deux dotées du même équipement.

Un système pendulaire désigne un mode de gestion de patients basé sur la répartition en groupes fonctionnels. Chaque tâche qu'effectue le médecin alors qu'elle pourrait être déléguée à l'AM est une perte de temps. Le fait pour le médecin de chercher chaque patient dans la salle d'attente est totalement inefficace. Le système pendulaire consiste à ce que l'AM amène le patient dans la salle de consultation, le prépare puis l'encadre.



Le patient est amené dans une des salles de consultation et c'est le médecin qui passe d'une salle à l'autre. Le temps en salle d'attente est ainsi réduit. Le patient passe une partie de ce temps en salle de consultation.

Un cabinet médical géré de la sorte permet au patient de mieux se préparer à sa rencontre avec le médecin, à ce qu'il veut lui expliquer, lui demander, etc., ce qui est pratiquement impossible dans une salle d'attente bondée. Les patients plus âgés, qui doivent enlever leurs vêtements, ont parfois besoin d'un long moment pour y arriver. Aussi sont-ils heureux de pouvoir le faire sans pression. Ce gain de temps se prolonge également après la consultation. Les patients peuvent se rhabiller tranquillement, si besoin est, avec l'aide de l'AM. Le médecin, quant à lui, peut se consacrer pleinement au prochain patient.

Ce système avec deux salles de consultation permet aussi de conduire directement un patient en salle de consultation sans qu'il ait besoin de se rendre en salle d'attente. Pensez en tout premier lieu à certaines urgences dont la vue n'est pas engageante ou aux toxicomanes qui viennent chercher leur produit de substitution.

Attention : ne laissez jamais un toxicomane seul dans la salle de consultation ou la salle de soins.

Il existe une solution très simple pour informer le médecin de l'identité de son prochain patient, de ses souhaits et du nombre de patients dans la salle d'attente :

Les différents logiciels dans les cabinets médicaux offrent différentes possibilités de noter une information, resp. de marquer le nom du patient et/ou de communiquer le lieu d'attente : dans la salle 1, salle 2, le laboratoire ou encore dans la salle d'attente.

Mais le nombre de patients en attente peut également être transmis facilement sans logiciel : dans chaque salle de consultation se trouve un pupitre avec un dé décoratif – un cabinet médical bien organisé compte rarement plus de 6 patients en salle d'attente – à chacun de ses passages, l'AM tourne discrètement le dé pour qu'il indique le nombre de patients restant.

- Il est de coutume de séparer les salles de consultation en fonction des méthodes d'examen ou de soins.
- Ne pas conduire les patients trop tôt en salle de consultation, ni les préparer trop en avance pour un examen
- Respecter la sphère privée des patients, prévoir un espace pour se dévêtir avec rideau, chaise, porte-manteau et miroir
- Étiqueter les appareils présents dans les salles de consultation Le patient est en droit de connaître le nom, l'utilisation et le fonctionnement de chaque appareil.

GESTION DE LA QUALITÉ

Des haricots ou récipients similaires sont disponibles pour les instruments utilisés et les matériaux contaminés. Il faut utiliser des bacs solides pour recycler les aiguilles, ampoules de verre, lames de scalpels etc. .

Il faut recalibrer 2 x par an les appareils à TA, tout comme les autres appareils électroniques. Les documents de maintenance (confirmations) sont conservés dans un classeur correspondant.

Pour procéder à l'hygiène obligatoire des mains, il y a un lavabo et des serviettes en papier pour se sécher les mains dans toutes les salles.

Tâches de l'AM

Exercice

Exercice 3.6.1

Notez :

- *Respecter absolument les règles d'hygiène*
- *Remettre de l'ordre après chaque consultation, ranger, désinfecter et aérer*
- *Vider les poubelles à la fin de chaque journée*
- *Faire régulièrement un inventaire du matériel et compléter si nécessaire*

3.7. Thérapie

La thérapie physique est de plus en plus utilisée dans les cabinets médicaux. Le marché des appareils étant extrêmement important dans ce secteur, l'AM est tenue de s'informer auprès des distributeurs respectifs.

Ici aussi, le patient doit disposer de la possibilité de s'habiller et de se déshabiller en toute discrétion derrière un rideau, ne pas oublier d'y placer une chaise, un porte-manteau et un miroir.



Tâches de l'AM

Exercice 3.7.1

Notez :

- *Des informations précises au moyen de la notice d'instruction et d'utilisation*
- *Les consignes de nettoyage et d'entretien*
- *S'informer sur les risques qu'encourent les patients et respecter strictement les instructions*
- *Surveiller constamment le patient durant sa thérapie*
- *Respecter la sphère privée du patient*

Exercice

Exercice 3.7.2

Énumérez les thérapies physiques qu'offre votre cabinet médical.

- *Électrothérapie*
- *Infra-rouge*
- *Laser*
- *Ultrasons, etc.*

Exercice

3.8. Laboratoire

Dans d'autres pays européens, il ne va pas de soi que les cabinets médicaux disposent de leurs propres laboratoires. En Suisse, ce système a fait ses preuves. Le laboratoire du médecin de premier recours est un important outil diagnostique.



Les médecins doivent obtenir un certificat de capacité spécial pour gérer un laboratoire de cabinet médical. Ce certificat peut être obtenu après une formation supplémentaire de 30 heures. Il est également obligatoire d'effectuer une gestion de la qualité avec une assurance qualité correspondante = contrôles internes (quotidiens à hebdomadaires) et des essais externes inter-laboratoires (à plusieurs mois d'intervalles).

** Remarque : Les fiches d'information sur l'assurance qualité dans le laboratoire du cabinet sont disponibles sur le site Internet de QUALAB: www.qualab.ch*

Le laboratoire se divise en : un poste de travail sec (avec microscope etc.) et un poste de travail humide. Ces deux espaces sont aujourd'hui bien moins grands que par le passé. L'importance du laboratoire dans le cabinet médical se réduit malheureusement de plus en plus sous l'influence des progrès technologiques (chimie sèche), des conditions particulièrement avantageuses des grands laboratoires et de la conjoncture politique. L'AM se doit d'accorder la plus grande attention au laboratoire médical. Elle doit toujours être consciente de la responsabilité qu'elle a envers le médecin et le patient, et s'appliquer à effectuer ses travaux de laboratoire le plus professionnellement possible.

Tâches de l'AM

Exercice

Exercice 3.8.1

Complétez le texte ci-dessous avec les termes figurant ci-dessous :

- Chaque jour, **contrôle de la qualité** des appareils
- Participation à des **contrôles de qualité externes et internes**
- Respect absolu des **prescriptions de sécurité**
- sur le lieu de travail, respect de **l'ordre** et de la plus stricte **propreté**
- Dans le laboratoire, **ne pas courir**, ouvrir les portes **avec précaution**
- Ne **pas** utiliser d'appareils défectueux, **éteindre** les appareillages électriques défectueux, **informer** le responsable de tout dommage
- Manger, boire ou grignoter sur le poste de travail est strictement **interdit**, ne pas stocker de produits alimentaires **dans le réfrigérateur du laboratoire**
- Les produits chimiques déversés doivent être **immédiatement récupérés** et **rendus inertes**, resp. **éliminés**
- Chaque jour, **contrôle** de la température du réfrigérateur du laboratoire, documentation comprise. Vous disposez pour cela d'une fiche séparée de contrôle et de documentation

- Immédiatement déposer les déchets **triés** dans les récipients prévus à cet effet et les préparer pour leur **élimination**
- Connaître **l'emplacement** de l'extincteur le plus proche et de l'armoire électrique
- En cas d'accident, dispenser les **premiers secours**, informer le **supérieur hiérarchique**
- En cas de travaux spéciaux et/ou de risques accrus, par ex. lors de la manipulation d'appareils spéciaux, **respecter la notice d'instructions** et **consulter les fiches d'information correspondantes**

Termes à placer :

dispenser les premiers secours, emplacement, récupérer immédiatement, avec précaution, contrôle, contrôle qualité, essais inter-laboratoires, trier, consulter, prescriptions de sécurité, propres, élimination, rendus inertes, éteindre, informer, supérieur, rangés, ne pas utiliser, notice d'instructions, interdit, réfrigérateur du laboratoire, élimination.

- Éviter les échanges d'échantillons entre patients en affectant systématiquement chaque prélèvement à un patient (à faire avant la prise d'échantillon), en cas de doute, refaire un prélèvement
- Effectuer l'entretien quotidien, le contrôle des appareils et conclure des contrats de maintenance avec les sociétés compétentes
- Reporter immédiatement les résultats d'un examen dans le cahier de laboratoire ou directement dans le dossier-papier ou électronique du patient, toujours dans l'unité de mesure correspondante
- Informer le médecin en cas d'écart inhabituel entre les résultats d'un examen et les valeurs normales (noter les valeurs divergentes)
- Appliquer un auto-contrôle et rester concentrée jusqu'à la fin de votre journée de travail
- Effectuer régulièrement des contrôles qualité et vérifier systématiquement la plausibilité des résultats

GESTION DE LA QUALITÉ

Les contrôles internes et externes de la qualité pour les différents appareils doivent être effectués aux intervalles prescrits et être documentés.

La température du réfrigérateur est contrôlée quotidiennement et également documentée. Il est recommandé d'utiliser ici un thermomètre numérique (Min./Max). L'évaluation informatique est facile et les données peuvent être mémorisées et documentées facilement.

Tenir un journal de laboratoire est très utile et recommandé dans les grands cabinets.

Exercice 3.8.2

Votre cabinet médical d'apprentissage travaille-t-il avec un laboratoire attitré? Lequel? Quels services délivre ce laboratoire?

3.9. Toilettes

Les toilettes des patients sont situées dans la partie administrative du cabinet médical. Il n'est pas toujours possible de prévoir des toilettes adaptées aux personnes handicapées. L'existence de toilettes dédiées au médecin/personnel du cabinet n'est également pas toujours possible. Dans les nouveaux bâtiments, on prévoit toujours des toilettes pour les personnes handicapées.

Le passe-plat à urine peut être prévu dans la quasi-totalité des cabinets. L'idéal est qu'il soit situé entre les toilettes et le laboratoire.

Tâches de l'AM**Exercice 3.9.1**

Complétez le texte ci-dessous avec les termes figurant plus bas.

- Étiqueter les verres à urine, si possible, avant de les remettre aux patients
- **Prévoir éventuellement suffisamment** de verres à urine et **utiliser un marqueur indélébile pour les identifier**
- Contrôler la propreté des toilettes après le passage **d'enfants ou de personnes âgées – mais toujours au terme de chaque matinée**
- Éviter l'accumulation d'échantillons d'urine sur le passe-plat
- **Informez le patient en détail et de façon compréhensible** de ce dont vous avez besoin (urine du milieu de jet, etc.). **Une fiche d'information** peut ici être d'un grand secours. Elle devra être **affichée dans les toilettes de sorte que le patient puisse l'étudier en toute tranquillité**
- **Respecter l'hygiène** : un produit désinfectant pour les mains est obligatoire dans les toilettes réservées aux patients. Il est obligatoire de se désinfecter les mains régulièrement. Dans les toilettes, il faut veiller à utiliser des distributeurs muraux contenant du savon et des produits désinfectants. Ils peuvent être actionnés avec le coude ou fonctionnent automatiquement.

Termes à placer :

informer le patient de tous les détails et de façon compréhensible, d'enfants ou de personnes âgées, prévoir éventuellement suffisamment, respecter l'hygiène, fiche d'information, marqueur indélébile, chaque matinée, affichée dans les toilettes de sorte que le patient puisse l'étudier en toute tranquillité

S'il n'existe pas de passe-plat entre les toilettes et le laboratoire, l'AM devra veiller à ce que le patient ne circule pas dans le cabinet médical avec son verre d'urine ou qu'il doive attendre.

GESTION DE LA QUALITÉ

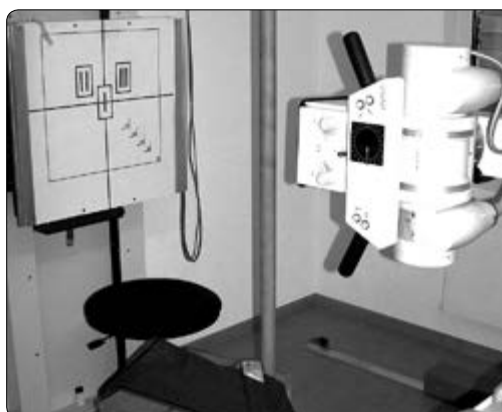
Pour l'assurance qualité de tous les cabinets médicaux, il est important de toujours contrôler la propreté des toilettes au terme de chaque matinée et après le passage d'enfants ou de personnes âgées. (Il faut en outre contrôler s'il manque des consommables) Le contrôle effectué est noté et visé avec la date sur une « fiche de contrôle des WC/fiche de contrôle des toilettes » par la personne compétente. Les fiches de contrôle dûment remplies sont numérotées et archivées dans un classeur réservé à cet effet.

Si c'est possible du point de vue constructif, il est judicieux de prévoir des toilettes pour personnes handicapées (poignées, porte d'une largeur minimale de 80 cm, suffisamment grandes, éventuellement avec un lavabo réglable en hauteur et un miroir incliné.

Les toilettes doivent être équipées d'une ventilation naturelle ou artificielle et ne doivent pas déboucher sur des locaux où sont stockés des médicaments. Les toilettes doivent répondre aux standards actuels en matière d'hygiène (savon liquide, serviettes à usage unique).

3.10. Radiologie

La salle de radiologie et sa chambre noire attenante se trouvent, soit dans la partie médicale, ou entre la partie médicale et la partie administrative étant donné que l'AM est en grande partie chargée de son fonctionnement. Dans un cabinet de médecine générale, la gestion de la salle de radiologie est une des principales tâches de l'AM. Le respect des instructions en matière de radioprotection est la première règle que l'AM et les patients doivent respecter.



Cette salle sert en général aussi à l'archivage des clichés et possède parfois d'un coin destiné à la pose de plâtres. Là encore, il est de règle que le patient dispose d'un espace pour se changer. Comme toujours, chaise, porte-manteau et miroir ne doivent pas manquer.

L'AM est responsable du flux des images, de leur archivage, de la commande de matériel, tout comme de l'entretien et du contrôle qualité régulier des appareils. Pensez à encadrer votre certification qualité actuelle et à l'afficher dans la salle de radiologie !

Le patient dispose-t-il d'un porte-manteau, d'un miroir ou d'une cabine pour se changer? Une salle de radiologie devrait obligatoirement offrir cette possibilité.

Radiologie numérique

La radiologie numérique est la norme dans les cabinets médicaux modernes. Il existe des solutions adaptées à toutes les exigences qualitatives et individuelles pour tous les cabinets. Les avantages de la radiologie numérique vont de soi :

- Le diagnostic est plus sûr et précis grâce à la qualité des radiographies et aux possibilités d'analyse assistées par ordinateur.
- L'archivage numérique permet d'éviter la manipulation de radios, qui demande beaucoup de temps.
- La mémorisation, l'archivage et la disponibilité immédiate des radiographies facilite énormément le travail quotidien du cabinet.
- Une meilleure qualité d'images et un développement rapide des radios permettent d'éviter la prise de clichés supplémentaires et réduisent ainsi l'exposition des patients et de l'équipe du cabinet aux radiations.

Tâches de l'AM

Exercice

Exercice 3.10.1

Complétez le texte ci-dessous avec les termes figurant plus bas.

- Réserver la salle de radiologie à l'imagerie médicale
- **Informez le patient dans les moindres détails.** N'oubliez pas que ce qui vous semble aller de soi peut être totalement étranger au patient.
- **Protection thermique !** La salle de radiologie est souvent plus fraîche que la salle de consultation, aussi pensez aux patients qui peuvent avoir froid !
- **Assumez vos responsabilités** lors de la manipulation (prise et élimination de clichés) **d'appareils radiologiques**
- **Identifier les radios** selon les règles en vigueur
- Consigner chaque examen avec la date, le nom, le prénom, le type d'examen et de dosage dans le carnet de radiologie (**journal de radiologie**)
- **Les radios** appartiennent aux lieux où elles ont été faites (à l'exception de la SUVA)
- Noter obligatoirement chaque envoi de radios dans le **dossier médical**
- Respecter les règles d'hygiène: **Désinfecter** régulièrement les cassettes

Termes à placer :

journal de radiologie, identifier les radios, protection thermique, désinfecter, dossier médical, assumez vos responsabilités, radios, informer le patient dans les moindres détails, appareils radiologiques

GESTION DE LA QUALITÉ

Il faut conserver le certificat de maintenance de l'installation de radiologie et les clichés de contrôle.

3.11. Le bureau

La meilleure solution est d'avoir le bureau du médecin entre les deux salles de consultation. Le médecin utilise cet espace pour consulter des ouvrages médicaux, effectuer des entretiens téléphoniques ainsi que pour des occupations privées.

Dans un cabinet médical de grande taille, les employées médicales du cabinet disposent également d'un bureau pour exécuter leurs tâches administratives. Veillez à interdire son accès à toute personne non autorisée.

3.12. Espace de détente

La machine à café et un réfrigérateur sont aujourd'hui des éléments présents dans chaque espace de détente. C'est le lieu pour une pause-café ou pour mener des entretiens que des tiers ne doivent pas entendre. Cet espace est idéal pour cela.

Disposer d'un local séparé comme espace de détente reste souvent illusoire et c'est pourquoi cet espace est souvent rattaché au laboratoire. Mais l'avantage est que l'AM ne perd jamais l'accueil de vue, même pendant une petite pause café.



3.13. Pharmacie du cabinet médical

Gérer une pharmacie dans un cabinet médical n'est pas autorisé dans tous les cantons suisses et nécessite une autorisation de l'office cantonal de contrôle des médicaments.

C'est autorisé dans les cantons d'AI, AR, BL, GL, TG, LU, NW, OW, SG, SO, SH, SZ, UR, ZG, ZH.

- La propharmacie est interdite dans les cantons d'AG, BS, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS.
- Dans les deux cantons de BE et GR, on trouve des cabinets avec des propharmacies et des cabinets ne pratiquant pas la propharmacie.



Pour assurer la meilleure accessibilité possible, la pharmacie devrait être placée au centre du cabinet médical pour éviter des trajets inutiles (à la frontière entre la partie administrative et la partie médicale). Elle dispose aujourd'hui souvent d'une pièce dédiée, si possible à l'écart du flux des patients. L'accès à la pharmacie (lieu de stockage des médicaments) doit être interdit à toute personne étrangère au cabinet médical. Elle doit pouvoir être surveillée par la GM depuis l'accueil et être fermée à clé lorsque celle-ci s'absente (par ex. pour aller en salle de radiologie).

Il est judicieux de fixer un « concept de mise sous clés » interne pour la pharmacie du cabinet, l'armoire à médicaments et le cabinet médical (ce qui est contrôlé en cas d'inspection !). Ce document permet également de voir les personnes qui ont le droit d'accéder aux différentes salles. Ainsi, toutes les employées du cabinet ont par ex. accès à toutes les salles. Par contre, l'équipe de nettoyage n'a pas accès à la pharmacie et au coffre-fort. Il faut également fixer par écrit qui est responsable de fermer à clé les locaux du cabinet médical à la fin de la journée de travail.

Dans un **cabinet qui ne pratique pas la propharmacie**, on stocke seulement des ampoules, sérums, vaccins et quelques médicaments d'urgence. Par contre, le **cabinet pratiquant la propharmacie** stocke un large assortiment de médicaments. La tenue d'un stock de médicaments est un élément essentiel pour le médecin qui pratique la propharmacie. Les médecins libres praticiens sont d'une part responsables de la santé de leurs patients et d'autre part responsables de la rentabilité économique de leur cabinet médical. La gestion de la pharmacie d'un cabinet médical est une tâche liée à des grandes responsabilités. Elle exige rigueur, sens du devoir et beaucoup de soins.

Selon la loi, chaque cabinet médical qui peut gérer sa propre pharmacie, doit disposer d'un système d'assurance qualité. Le législateur permet aux cabinets de choisir s'ils souhaitent utiliser une documentation sous forme de papier ou électronique.

Les documentations de base suivantes sont obligatoires :

- **Documentations relatives aux structures organisationnelles**
 - Organigramme avec les noms/prénoms et responsabilités des employées du cabinet
 - Description des postes, y compris documentation des règlements de représentation
 - Cahiers des charges (descriptions de postes) pour les employées responsables
 - Tableau de service
- **Procès-verbaux des contrôles prévus et effectués régulièrement**
 - de la température de stockage et de l'humidité de l'air
 - du nettoyage de la pharmacie et de l'armoire à médicaments, resp. du réfrigérateur du laboratoire
 - pour le contrôle de l'inventaire et des dates de péremption dans la pharmacie, le réfrigérateur pour les médicaments et la trousse médicale
 - Procès-verbaux pour les échanges de marchandises
 - Procès-verbaux des formations de l'équipe ou de différents membres de l'équipe

- **Procès-verbaux des entrées de marchandises et confirmations des contrôles en cochant et visant les bons de livraison. Il faut toujours contrôler ce qui suit :**
 - Si tout est complet
 - Si tout est correct : le bon médicament, la bonne galénique, le dosage correct et l'unité d'emballage
 - Si les emballages sont intacts
 - Livraison correcte des médicaments devant être réfrigérés
 - Autorisation de mise sur le marché = Estampille de Swissmedic
- **Documentation de la remise des médicaments aux patients**
 - Ici, il suffit de procéder à une saisie dans le dossier du patient/de la patiente selon les prescriptions suivantes :
 - Nom du patient – correspond à la date de remise correcte du dossier
 - Nom, type et quantité du médicament
 - Modes d'emploi = Ordonnance sur l'utilisation du médicament
- **Journal des stupéfiants**
 - Les entrées et sorties de stocks de stupéfiants doivent être documentées séparément.

Important

En principe, le cabinet peut choisir librement son fournisseur. Les commandes de médicaments ne doivent donc pas obligatoirement être effectuées via un grossiste. Il est tout à fait possible de coopérer avec le pharmacien local. Les ventes de médicaments dans le cabinet médical ne doivent en aucun cas générer des avantages matériels. Cela signifie qu'il faut faire bénéficier les patients des avantages au niveau des prix. Les médicaments dans des emballages-tests et les médicaments reçus gratuitement ne doivent pas être vendus. Une violation de cette obligation peut être passible de jusqu'à six mois de prison.

Inspection

Le contrôle de la pharmacie, respectivement de la remise des médicaments par le médecin ainsi que le contrôle des opérations de stérilisation dans le cabinet médical sont effectués par l'inspecteur cantonal. Ce dernier peut contrôler le cabinet de façon inopinée.

GESTION DE LA QUALITÉ

Selon les art. 24 et 25 de la loi sur les produits thérapeutiques du 15 décembre 2000, seuls les médecins sont, en plus de pharmaciens, habilités à remettre des médicaments soumis à ordonnance.

L'autorisation de tenir une pharmacie privée dans un cabinet médical est délivrée par les autorités cantonales, sous réserve de l'existence d'un système d'assurance qualité adapté.

Le cabinet médical est tenu au strict respect des critères qualité prescrits et ainsi qu'à leur contrôle et à leur documentation. (cette liste n'est pas exhaustive) :

- **Système de gestion de la qualité du cabinet :** garantit le respect des prescriptions (consignes, instructions de travail), des documents justificatifs (bons de livraison, formulaires dûment remplis, courbes de température) et des déroulement formels (visés avec la date et la signature).
- **Personnel :** Les obligations, tâches et responsabilités des différentes employées du cabinet, liées aux médicaments, doivent être fixées par écrit. Les activités pharmaceutiques, comme le stockage, la remise de médicaments et les informations sur les médicaments ne doivent être effectuées que sous le contrôle et la responsabilité directe du titulaire de l'autorisation. Il faut documenter les formations du personnel et les formations continues correspondantes.
- **Locaux :** Les locaux de stockage et /ou armoires de stockage doivent être situés de façon adéquate, être bien éclairés, secs, aérés, fermables à clé et non accessibles à des tiers. Il faut attacher une importance particulière aux exigences en matière de température, d'humidité et d'exposition à la lumière.
- **Documentation :** Il faut documenter et archiver les opérations importantes en matière de sécurité et de qualité. La documentation est une composante essentielle du système d'assurance qualité. Il faut documenter le contrôle de réception des médicaments et produits prêts à l'emploi.
- **Stockage :** Les médicaments doivent être stockés séparément des autres marchandises. Il est interdit de stocker des médicaments qui ne peuvent pas être remis aux patients par une pharmacie privée. Le stock ne contient que des médicaments autorisés par Swissmedic.
- **Remise des médicaments/Responsabilité :** L'autorisation de dispenser des médicaments requiert la remise en mains propres ou la remise sous la surveillance directe de la personne responsable. Les médicaments remis aux patients doivent être annotés spécialement pour les patients de façon à mentionner toutes les informations importantes (cabinet ayant remis les médicaments, date, prénom et nom du patient, posologie). Les paquets entamés sont conservés séparément et annotés en tant que tels. Les échantillons de médicaments ne doivent pas être vendus !
- **Contrôle à la réception des marchandises :** A réception des médicaments, il faut contrôler s'ils sont intacts, s'ils correspondent au bon de livraison et s'ils peuvent être mis en vente. L'exécution du contrôle à la réception des marchandises doit être documentée sur le bon de livraison avec le justificatif de contrôle, la date et la signature en appliquant le principe suivant : FEFO = first-expired-first-out !
Les produits rejetés et non adaptés à une mise en circulation doivent être annotés en tant que tels, conservés dans un endroit adapté, séparément des autres marchandises et recyclés de façon conforme.
Les stupéfiants ne doivent pas être conservés avec les autres médicaments et être tenus sous clé.
- **Contrôle de la température :** Il faut garantir le stockage des médicaments conformément aux modes d'emploi respectifs (stockage à température ambiante entre +15° C et +25° C, médicaments devant être réfrigérés conservés entre +2° C et +8° C etc.). Les valeurs de température doivent être contrôlées et notées quotidiennement pour tous les lieux de stockage de médicaments (réfrigérateur), resp. chaque semaine (entrepôt). Un thermomètre à mémoire numérique de la température minimale et maximale est obligatoire pour mesurer la température. Le thermomètre, utilisé pour le contrôle de la température, doit être recalibré une fois par an, resp. être syn-tonisé avec un nouvel appareil calibré. Si cette syntonisation est effectuée dans le cabinet médical, il faut documenter cette procédure.
- **Contrôle des dates de péremption :** Il faut effectuer un contrôle des dates de péremption de l'ensemble des médicaments dans tous les locaux de stockage deux fois par an et documenter ce contrôle. Il est recommandé de spécifier les différentes zones de stockage contrôlées séparément étant donné qu'il est souvent impossible de contrôler toutes les zones de stockage (y compris les salles de consultation et de thérapie, trousse d'urgence etc.) le même jour.
- **Réfrigérateur pour les médicaments :** Celui-ci doit être dé-congelé deux fois par an. Il ne faut jamais stocker (entreposer brièvement) de produits alimentaires dans le réfrigérateur pour les médicaments. L'utilisation d'un réfrigérateur domestique n'est pas recommandée. Les fluctuations de température dans la porte du réfrigérateur font que les produits qui y sont stockés sont périmés plus rapidement.
- **Retours/Élimination :** Il faut toujours jeter les médicaments rapportés au cabinet par des patients. Ces médicaments ne doivent jamais être remis à d'autres patients. Les retours et médicaments destinés à être jetés doivent être conservés séparément des autres marchandises et être marqués en conséquence. Les médicaments retournés par des patients ne doivent jamais être stockés pour les remettre à des tiers étant donné que la chaîne commerciale contrôlée a été interrompue.
- **Trousse d'urgence :** Cette trousse d'urgence est conservée dans la pharmacie du cabinet après usage car elle doit être conservée dans une salle à température contrôlée après utilisation. La trousse d'urgence doit être contrôlée deux fois par an et munie d'une feuille d'inventaire.

** Information – Liens utiles*

- *Suggestion pour les médicaments d'urgence : www.pharmapool.ch (Downloadbereich.doc)*
- *Médecins avec une pharmacie pour les patients (MPP) : Association des médecins pratiquant la propharmacie en Suisse. Site Internet informatif sur les principales lois à télécharger : www.patientenapotheke.ch*

Propharmacie, formes galéniques, posologie

Le patient a le choix pour la remise des médicaments. Le médecin demande donc au patient s'il préfère emporter ses médicaments immédiatement ou s'il souhaite recevoir une ordonnance pour la pharmacie.

En cas de remise de médicaments par le médecin, le patient doit être informé pour qu'il comprenne :

- que remettre et expliquer les médicaments personnellement entraîne une charge de travail supplémentaire pour le médecin. Une charge de travail facturée au patient via la durée de consultation. Pour le patient, cela présente l'avantage que le médecin peut répondre directement aux questions qu'il se pose sur la médication.
- Qu'il peut également se faire remettre ses médicaments par une employée du cabinet, qualifiée en conséquence. Dans ce cas, le cabinet ne facture pas de charge de travail supplémentaire.
- Qu'il peut acheter les médicaments prescrits par son médecin avec une ordonnance dans une pharmacie. Pour le contrôle, les conseils et la remise des médicaments, le pharmacien facture un ou plusieurs forfaits.

**Remarque : Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans le chapitre 5.6.*

Les cabinets médicaux qui pratiquent la propharmacie doivent remettre au patient des médicaments dans leur emballage original (EO) = emballage original avec le nombre complet de blisters.

Tout médicament remis à un patient doit comporter sur son emballage original les indications suivantes :

- Adresse du cabinet médical
- Nom et prénom du patient
- Dosage à respecter et mode d'emploi (posologie)
- Date de la remise des médicaments
- Prix

ATTENTION

1. Pour les médicaments devant être réfrigérés, il faut attirer l'attention du patient sur le fait qu'il devra stocker le médicament immédiatement au réfrigérateur une fois arrivé à domicile.

2. La règles des 5 b:

- Le bon patient
- Le bon médicament
- Le bon dosage
- La bonne forme galénique
- Le bon étiquetage

Médicament générique = réplique d'un médicament original qui contient les mêmes substances actives et produit donc le même effet que l'original.

Posologie et rédaction d'ordonnances

1 cachet matin et soir	ou
1 / - / 1 / -	ou matin / midi / soir / au coucher 1 cachet / - / 1 cachet / -
avant les repas	<i>ante prandium = a. p. ou ante cibum = a. c. ou ante cenam = a. c.</i>
après les repas	<i>postprandial ou post prandium = p. p. ou post cenam = p. c.</i>
pendant le repas	<i>cum cenam = c. c.</i>
qui s'effectue par une voie autre que digestive	<i>parentéral</i>

Exercice

Exercice 3.13.1

Un patient arrive dans votre cabinet avec une ordonnance de la clinique. Les médicaments suivants ont été prescrits. Expliquez la posologie au patient :

01 OP Buscopan 10 mg, 40 Drag.	
Non substituable pour raisons médicales.	
Dosage: 2 / 1 / 1 / -- a. p.	

* Remarque : « non substituable pour raisons médicales »: La signification de cette phrase est décrite au chapitre 5.6.

Exercice 3.13.2**Exercice**

Que doit contenir une pharmacie? Comment est-elle rangée?

Médicaments destinés à être remis aux patients

	Comment les stockons-nous?
Ampoules	<i>Généralement dans la salle de consultation ou salle de soins.</i>
Appareils et consommables	<i>Généralement dans la salle de consultation</i>
Substances chimiques et réactifs	<i>Généralement dans le laboratoire et à l'abri de la lumière</i>
Produits de nettoyage et autres substance odorantes	<i>Dans l'armoire ou le local de nettoyage</i>
Stupéfiants	<i>Séparément de tous les autres produits, stockés sous clé. Les stupéfiants doivent être stockés dans des armoires spéciales fermées à clé pour éviter tout vol</i>
Vaccins, ampoules d'hormones	<i>Sont stockés dans le réfrigérateur pour médicaments. En raison des éventuelles variations de température, ne pas les stocker dans la porte mais au centre du réfrigérateur. Attention: en raison de leurs importantes variations de température, l'utilisation de réfrigérateurs domestiques pour le stockage de médicaments n'est possible que sous certaines conditions.</i>

Exercice

Exercice 3.13.3

Classez les médicaments suivants dans leurs groupes respectifs et cochez l'endroit où ils devraient être stockés.

Médicaments




Flammazine / insuline / Téresta / pénicilline / MST Continus / Indéral / Dormicum / Bexine

Groupe de médicament	Médicament	Pharmacie	Réfrigérateur	Armoire pour stupéfiants
Somnifère	<i>Dormicum</i>	×		
Sédatif / tranquillisant	<i>Téresta</i>	×		
Bêta-bloquant	<i>Indéral</i>	×		
Antitussif	<i>Bexine</i>	×		
Hormone	<i>Insuline</i>		×	
Morphine	<i>MST Continus</i>			×
Dermatologique	<i>Flammazine</i>	×		
Antibiotique	<i>Pénicilline</i>	×		

Exercice

Exercice 3.13.4

La loi fédérale sur les produits thérapeutiques et les ordonnances sur les médicaments fournissent des renseignements sur la commercialisation, la prescription et la remise de médicaments. Cette loi et ces ordonnances classent les médicaments en catégories avec et sans obligation de prescription. Que signifient les vignettes suivantes et expliquez-les :

SWISSMEDIC – Liste des médicaments à usage humain		Vignettes de la SWISSMEDIC
A+	<i>Remise unique en pharmacie contre une ordonnance pour stupéfiants A+ = Catégorie A plus Stupéfiants</i>	
A	<i>Remise une seule fois en pharmacie sur ordonnance</i>	
B	<i>Disponible en pharmacie sur ordonnance</i>	
C	<i>Disponible en pharmacie sans ordonnance</i>	
D	<i>Disponible en pharmacie et dans des drogueries</i>	
E	<i>Disponible dans tous les magasins</i>	

GESTION DE LA QUALITÉ

La température ambiante et l'humidité de l'air des pièces de stockage doivent être contrôlées et documentées une fois par semaine. La température du réfrigérateur de médicaments, resp. du réfrigérateur du laboratoire doit être contrôlée et documentée chaque jour.

Le contrôle des médicaments pour vérifier la date de péremption doit obligatoirement être effectué 2 x par an. Cela vaut également pour le contrôle de : trousse d'urgence, ampoules, seringues et aiguilles, armoires pour stupéfiants, tiroirs.

Exercice 3.13.5

Établissez un déroulement des tâches sur le thème de la « Remise de médicaments ». Créez un document Word et enregistrez-le au bon endroit.

Contenu :

- Qui est autorisé à remettre des médicaments dans votre cabinet médical d'apprentissage?
- Quelle est la procédure à respecter pour remettre des médicaments à un patient après une consultation?
- Quelle est la procédure à respecter pour un renouvellement de médicaments?

Exercice**Exercice 3.13.6**

Connaissez-vous d'autres méthodes de classement?

Classement par indication avec ou sans index alphabétique

Classement galénique avec ou sans index alphabétique

Classement par fabricant avec ou sans index alphabétique, etc.

Exercice**Exercice 3.13.7**

Quel est l'emplacement idéal d'une pharmacie dans un cabinet médical qui pratique la propharmacie?

Facilement accessible pour le médecin et l'AM et hors de portée des patients. Toujours penser à pouvoir garder un œil sur la pharmacie.

Exercice**Exercice 3.13.8**

L'ordonnance du médecin est rédigée comme suit :

Panadol 20 mg cpr. (1/-/1/1 p. p.)

Comment expliquez-vous la posologie au patient?

Prendre un comprimé de Panadol matin, soir et au coucher, après les repas.

Exercice

3.14. Gestion du stock de médicaments

Une gestion optimale des stocks permet de garantir l'approvisionnement régulier et de réduire au maximum les pertes en évitant les produits périmés ou endommagés. L'efficacité dans la gestion d'un entrepôt réclame une organisation parfaite. Le stockage d'un médicament en deux endroits différents ne peut se faire que si cette division est justifiée.

Plus le personnel ayant accès au stock est grand et plus les erreurs sont importantes : Doublons dans les commandes ou omission de commandes, mauvais classement des médicaments... En cas d'erreur, personne n'est jamais responsable. Les fournisseurs de médicaments disposent de systèmes de commande et de gestion de stock particulièrement élaborés. Voici les indications nécessaires à une commande précise :

- Nom du médicament
- Quantité
- Conditionnement
- Dosage
- Forme galénique
- Exemple : 12 OP à 100 Tabl. Inderal 40 mg

Différents systèmes de commande

En commandant, tenez toujours compte de l'impact écologique et économique !

Commandes par codes barre

Chaque médicament est associé à une carte sur laquelle figure un code barre. Des informations telles que stock minimal ou commande actuelle peuvent ainsi être affectées à chaque carte. Les dates de péremption peuvent être indiquées (au moyen de pastilles de différentes couleurs). Les commandes s'effectuent électroniquement par simple lecture du code barre. Un système informatique dédié peut aussi, pour un code de médicament donné, gérer la remise de médicaments à un patient ou le transfert de ces informations à sa caisse d'assurance maladie. Il existe même des programmes informatiques qui génèrent automatiquement des commandes pour les médicaments, dont la quantité minimale de stock est atteinte, via la ligne téléphonique.

Commandes par Internet (commandes en ligne)

Votre cabinet médical dispose-t-il d'une connexion Internet? Très certainement oui ! Alors pourquoi ne pas passer vos commandes en ligne? La plupart des fournisseurs de médicaments offrent ce service. Il suffit de créer un compte pour pouvoir passer commande. Ce système permet aussi d'obtenir des informations détaillées sur les produits, les disponibilités, les prix, les offres promotionnelles actuelles, rechercher un médicament, etc. Avec un logiciel médical correspondant, il est possible qu'un article en stock (médicament), comptabilisé numériquement pour le patient (dossier du patient, facture du patient) soit saisi automatiquement dans la liste de commande et puisse ainsi être commandé via Internet à la fin de la (demi-) journée.

Commande téléphonique

Les médicaments à commander sont notés au cours de la journée et la commande transmise au fournisseur en milieu d'après-midi afin de permettre une livraison dans les délais.

Commande par fax

Les médicaments à commander sont notés sur un formulaire de commande qui est également transmis au fournisseur en milieu d'après-midi.

Réception de la livraison

Le manque d'espace dont souffrent aujourd'hui les cabinets médicaux réduit la taille des lieux de stockage, voire les supprime. Une commande hebdomadaire n'est donc plus adaptée. Les principaux fournisseurs livrent 2 à 3 fois par semaine. Les commandes urgentes peuvent être livrées le jour même par colis express, par courrier ou par coursier.

Les commandes reçues doivent être contrôlées sans délai au moyen du bon de livraison. Le bon de commande est bien entendu également contrôlé et comparé au bon de livraison. Toute erreur doit être signalée immédiatement au fournisseur. Les bons de livraison contrôlés sont classés alphabétiquement par fournisseur et ressortis ensuite pour être comparés à la facture. Si la facture est en ordre, les bons de livraison sont archivés pendant deux ans. La facture est préparée pour le paiement.

Exercice 3.14.1

Vous recevez une livraison de médicaments et de vaccins. Décrivez par mots-clés chaque étape de travail.

Exercice



*Réception d'une livraison de médicaments.
Vérification du bon de livraison avec la commande.*



Le bon de commande n'est plus nécessaire.



Comparer le bon de commande aux médicaments livrés : quantité correcte, article correct, emballage intact, prix et éventuellement date de péremption

Les bons de livraison doivent être munis du visa de la personne qui a effectué les vérifications ainsi que de la date.



*Rangement des médicaments.
Priorité aux médicaments à stocker au réfrigérateur.*



*Rangement des autres médicaments dans la pharmacie. Attention aux dates de péremption. Les nouveaux médicaments doivent être placés derrière les plus anciens.
Rangement des ampoules en salle de consultation.*



*Conserver le bon de livraison pour contrôler la facture mensuelle.
Pour cela, les bons de livraison sont rangés et classés alphabétiquement par fournisseurs dans un classeur.*



Si la facture est en ordre, les bons de livraison sont archivés pendant cinq ans. Si la facture détaillée est identique au bon de livraison et comporte le détail de chaque position, elle peut être conservée en lieu et place du bon de livraison avec le visa de la personne qui a fait les vérifications.

GESTION DE LA QUALITÉ

La chaîne du froid ne doit jamais être interrompue pour les médicaments (produits) à réfrigérer. Ils doivent être placés au réfrigérateur immédiatement après la livraison.

Exercice 3.14.2

Exercice

Établissez un déroulement des tâches sur le thème des « Commandes ».
Créez un document Word et enregistrez-le au bon endroit.

Contenu :

- a) Qui est responsable des commandes dans votre cabinet médical?
- b) Combien de fois, où et comment les commandes sont-elles passées?
- c) La protection de l'environnement et la rentabilité économique sont-elles prises en compte? Comment?

Tâches de l'AM**Exercice 3.14.3**

Exercice

Complétez le texte avec les termes figurant ci-dessous:

- **Bien fouiller la masse de remplissage** pour vérifier qu'il n'y a plus de médicaments dans l'emballage
- **Un rangement consciencieux** permet d'économiser du temps et de l'énergie
- Les nouveaux emballages sont rangés **derrière** les anciens
- Il faut **marquer** les emballages ouverts et contrôler en permanence **les dates de péremption**, par ex. avec une croix au surligneur sur tout le paquet
- Un médicament périmé peut être retourné à son **fournisseur** pour, conformément aux **prescriptions en vigueur**, être éliminé par le **laboratoire** cantonal

Termes à placer :

fournisseur, marquer, prescriptions en vigueur, derrière, un rangement consciencieux, dates de péremption, bien fouiller la masse de remplissage, cantonal

Exercice 3.14.4

Exercice

Analysez la quatrième illustration de l'exercice 3.13.1.

Conformément aux prescriptions en vigueur, les dates de péremption doivent être contrôlées tous les 6 mois. Les médicaments, dont la date arrive à péremption dans les prochains 6 mois, sont par ex. marqués d'un autocollant de couleur ou retournés au fournisseur.

** Reportez-vous aux prescriptions de stockage au chapitre 3.12 !*

Gestion des fournitures

Une entreprise dispose essentiellement des d'approvisionnement suivants :

- L'approvisionnement individuel
- L'approvisionnement sur appel (quotidien ou non)
- L'approvisionnement sur stock

L'approvisionnement individuel

Ne concerne que les fournitures nécessaires à court terme, p. ex. la quantité de plâtre nécessaire à l'immobilisation d'une fracture.

L'approvisionnement sur appel

Fonctionne comme la commande de médicaments. Commande quotidienne ou 2 à 3 fois par semaine par fax, téléphone, codes-barre ou informatique.

L'approvisionnement sur stock

Nécessite la gestion d'un stock. Cela permet d'effectuer des achats à prix avantageux, **économiques** via des rabais liés aux volumes des commandes. Il faut ici aussi souligner l'aspect **écologique**.

Commande via la pharmacie locale

Afin d'optimiser les frais d'approvisionnement, il peut s'avérer judicieux de collaborer avec le pharmacien local. Au niveau du prix, il peut être intéressant que le pharmacien puisse passer une plus grande commande afin d'obtenir des conditions plus avantageuses.

Commande via un réseau de médecins

Comme décrit au chapitre 2.1, les réseaux de médecins ont entre autre pour objectif d'obtenir une rentabilité accrue en passant des commandes groupées.

Objectif d'une gestion de stock efficace - Optimisation des coûts

Dans un cabinet médical, il existe différentes possibilités (simples) de réaliser des économies et d'optimiser les coûts. Mais il est important que ces mesures d'économies n'affectent jamais la qualité des traitements des patients. En tant qu'employée du cabinet, vous devez avoir conscience des points suivants pour votre travail au quotidien dans le cabinet :

- Comparer les prix – Utiliser Internet pour comparer les prix.
- Contrats cadres – Profitez de cette opportunité : acheter une grande quantité à des conditions avantageuses et pour vous faire livrer uniquement la quantité de la commande totale que vous pouvez stocker actuellement.
- Comparez vos fournisseurs à intervalles réguliers et demandez des offres d'autres fournisseurs. Pour cela, créez spécialement un fichier (numérique) de gestion des stocks, qui contiendra toutes les données (prix, conditions, conditions de paiement, escomptes, disponibilité, alternatives etc.) de chaque article.
- Gestion des stocks – Saisissez la consommation mensuelle, annuelle de médicaments dans votre fichier (approvisionnement). Ainsi, vous pourrez profiter d'actions et d'offres spéciales et être sûre que les médicaments ne seront pas périmés, même si vous commandez de grandes quantités.
- Négocier – Avant les investissements importants, il faut effectuer des calculs en temps voulu, comparer les prix et négocier de bonnes conditions. L'expérience a prouvé que les cabinets médicaux acceptent la plupart du temps les prix catalogues au lieu de négocier. Une employée de cabinet peut également négocier pour obtenir de meilleurs prix.
- Tenir compte des escomptes – Notez l'escompte sur les factures et attirez l'attention de votre chef sur cet escompte.
- Ne pas investir dans un local de stockage (loyer)

Autres possibilités d'optimisation des coûts

- Organisation du cabinet et gestion de la qualité – Une bonne organisation efficace du cabinet forme la base idéale pour optimiser les coûts
- Facturation efficace – Plus vous tardez à facturer un traitement, plus le patient mettra de temps pour payer.
- Économies d'énergie – Un comportement visant à réaliser des économies d'énergie vous permet d'économiser de façon ciblée : toujours éteindre la lumière, aucun appareil en « veille » (même pas la machine à café !).

Exercice 3.14.5

Citez des possibilités supplémentaires pour optimiser les coûts dans votre cabinet.

Exercice

GESTION DE LA QUALITÉ

Il est important de contrôler systématiquement les entrées de marchandises, de vérifier si elles sont complètes et si les emballages sont intacts.

Après une réception correcte, les bons de livraison doivent être visés et archivés. L'obligation d'archivage des documents électroniques ou sous forme papier est de 5 à 10 ans.

Conditions

Elles comprennent des rabais et des escomptes :

Rabais

Il est attribué pour une commande d'une certaine quantité (grosse commande) ou d'un certain montant, par ex. 5% de rabais à partir de 100 emballages ou pour toute commande supérieure à Fr. 150.-. Un rabais n'est accordé que si cela est expressément mentionné sur la facture. Il peut toujours être décompté, indépendamment de la date du paiement.

Escompte

Les fournisseurs accordent un escompte pour des factures payées dans une période donnée, par ex. 2% pour tout paiement effectué sous 10 jours.

Ici aussi l'escompte doit figurer clairement sur la facture, et il ne peut être déduit qu'au paiement de la facture.

Attention

Si une facture comporte à la fois un rabais et un escompte, déduire tout d'abord le rabais, puis l'escompte.

Une AM consciencieuse attire l'attention de son chef sur les conditions accordées, par ex. en effectuant un marquage ou des informations correspondants.

Exercice

Exercice 3.14.6

Expliquez en quelques mots la différence entre un rabais et un escompte.

L'escompte est accordé pour le respect d'un délai de paiement.

Le rabais est accordé pour diverses raisons, généralement le volume de la commande, mais aussi par ex. avant la date de péremption, etc.

Exercice 3.14.7

Calculez les montants restants

Exercice

Montant brut	Rabais	Escompte	Montant net
Fr. 500.00	5 %	0 %	<i>Fr. 475.00</i>
Fr. 750.00	0 %	2 % 10 jours	<i>Fr. 735.00</i>
Fr. 1 400.00	3 %	2 % 10 jours	<i>Fr. 1 330.85</i>
Fr. 1 400.00	0 %	0 % 30 jours	<i>Fr. 1 400.00</i>

Exercice 3.14.8

Complétez la liste ci-dessous.

Exercice

A+	Stupéfiants
A	<i>Sur ordonnance, non renouvelable</i>
B	Sur ordonnance
C	sans ordonnance, uniquement en pharmacie
D	<i>sans ordonnance, en pharmacie et dans les drogueries</i>
E	sans ordonnance, dans tous les magasins

4 Antécédents médicaux Dossier du patient

Les dossiers contiennent de nombreuses informations. Ils contiennent également les données dont le médecin a connaissance au cours du traitement. Il s'agit de procès-verbaux précis des activités médicales ainsi que du traitement médical. Ils servent donc à garantir l'obligation de documentation médicale. Un dossier permet au médecin de s'orienter rapidement, même pour des patients qui ne sont pas venus en consultation depuis un certain temps.

Dans la plupart des cabinets médicaux, on travaille avec un dossier classique cartonné. Mais l'avenir appartient aux dossiers électroniques = edossier.

4.1. Dossier médical électronique

L'objectif d'un dossier informatisé consiste à obtenir une gestion de dossier « zéro papier » et à améliorer l'accessibilité des informations.



Les avantages d'une documentation électronique sont nombreux. En tout premier lieu l'interactivité, mais aussi la facilité de mise à jour, la possibilité de joindre différents médias (sonores, audiovisuels), l'accessibilité au personnel du cabinet et aux organismes extérieurs et le recours à des experts.

Un dossier bien structuré, associé à un agenda électronique, un programme d'archivage des documents, des images numériques, une gestion informatisée des médicaments et des appareils permet de gagner du temps grâce à la rationalisation des processus.

Il est par contre indispensable de veiller à la sauvegarde et à la protection des données !

** Reportez-vous pour ce point aux explications détaillées du module 1 Technologie de l'information.*

4.2. Dossier médical classique

La loi impose un archivage des dossiers médicaux.

Un bon dossier médical se divise en :

Identité	<i>Données du patient</i>
Anamnèse du patient	<i>Antécédents médicaux</i>
Anamnèse familiale	<i>Maladies héréditaires survenant au sein de la famille</i>
Statut actuel	<i>Description de l'état de santé actuel</i>
Médication	<i>Médicaments remis directement ou prescrits</i>
Diagnostic	<i>Nom de la maladie</i>
Thérapie	<i>Traitement de la maladie</i>
Pronostic	<i>Évolution probable</i>
Prochain contrôle	<i>Suite du traitement</i>
Cave	<i>Attention, p. ex. allergies, facteurs de risque, etc.</i>



Dans la plupart des cabinets, le dossier est une pochette cartonnée. Il s'agit d'un document ! Le dossier sert d'outil de travail au médecin, c.à.d. qu'il contient toutes les informations concernant le patient et qu'il répond à l'obligation de documentation médicale. Il sert également de source d'information en cas de changement de médecin. Les systèmes de gestion de la qualité actuels requièrent un aperçu et une vue globale rapide d'un dossier avec les diagnostics actuels, les allergies, les risques, la médication etc.

Les dossiers médicaux doivent être identifiés avec des étiquettes ainsi qu'éventuellement un code-barres. Ils sont classés dans les répertoires correspondants, à midi et le soir. Il faut de temps en temps contrôler le rangement alphabétique. Le délai de conservation d'un dossier médical est de 10 ans après la dernière donnée intégrée, ce même en cas de décès du patient. Une fois ce délai écoulé, les dossiers doivent être éliminés selon les règles avec un broyeur de document.

Le contenu d'un dossier, peu importe qu'il s'agisse d'un dossier papier ou électronique, est soumis au secret médical. Les dossiers ne doivent pas passer aux mains de personnes qui ne font pas partie du personnel médical. La divulgation d'une donnée d'un dossier médical à un tiers constitue une rupture du secret médical punie par la loi. Le respect du secret médical s'applique par ailleurs également aux assistantes et secrétaires médicales, aux infirmières dans un cabinet médical et en milieu hospitalier, aux employées médicales et aides-soignants qui ont accès aux dossiers médicaux dans le cadre de leur fonction.

Le patient peut exiger des renseignements sur toutes ses données sans avoir à fournir de justification. Cela signifie que les patients ont le droit de consulter leur dossier et d'en recevoir une copie gratuite. Si un patient se fait remettre l'original du dossier au lieu de la copie, il doit délier le médecin, par écrit, de l'obligation de conserver son dossier médical et renoncer aux droits en matière de responsabilité civile. Il n'en va pas de même avec les radios, comptes-rendus d'examen ou diagnostics. Les patients reçoivent ici les originaux.

Si par ex. des parents veulent avoir accès au dossier médical de leur fille majeure, ou un fils à celui de son père grabataire ou encore une fille à celui de sa mère décédée, le demandeur doit avoir l'autorisation écrite du patient. Attention en cas de demandes de dossiers de personnes décédées. Souvent, ces demandes sont liées à des questions d'héritage.

En cas de reprise du cabinet par un nouveau médecin, ce dernier ne peut consulter les dossiers qu'avec l'autorisation du patient. L'autorisation vaut comme accordée si le patient consulte le nouveau médecin. Mais l'idéal serait que le personnel médical du cabinet demande au patient, lors de la prise de rendez-vous, si le nouveau médecin peut consulter les dossiers existants et que le personnel se le fasse confirmer par écrit.

4.3. Format d'un dossier médical

On utilise le plus souvent des formats A4 ou A5.

Exercice

Exercice 4.3.1

a) Recherchez les avantages et les inconvénients de ces deux formats.

Avantages format A4

Le médecin a plus de place pour ses notes, les lettres et comptes-rendus ne doivent pas être pliés, lisibilité, etc.

Inconvénients format A4

A besoin de plus de place, peu maniable, etc.

Avantages format A5

Maniable, ne prend que peu de place, etc.

Inconvénients format A5

Le médecin a moins de place pour ses notes, moins de lisibilité, obligation de plier les lettres, comptes-rendus, etc.

b) Citez d'autres formats de dossiers médicaux utilisés dans votre cabinet médical.

Réponses libres au choix

4.4. Classement des dossiers

Fichier principal

Le fichier principal se compose d'un fichier actif et d'un fichier inactif.

Le système de classement vertical s'est généralisé dans les cabinets médicaux du fait de son faible coût et d'un besoin d'espace réduit. Les dossiers médicaux sont classés alphabétiquement dans des tiroirs facilement accessibles.

Le fichier actif

Le fichier actif comporte les dossiers médicaux qui ne sont pas encore facturés. Il est d'usage d'utiliser un classement alphabétique à 25 intercalaires pour assurer une bonne lisibilité de l'ensemble des patients.

Le fichier passif

Contrairement au fichier actif, le fichier passif comporte tous les dossiers médicaux qui ont été facturés. Ici, il est recommandé d'utiliser au minimum les cartes guides par 25, voire même par 50 car des milliers de cartes peuvent s'y accumuler au fil des ans.

Autres fichiers (fichiers annexes)

Tout autre fichier supplémentaire permet peut-être de mieux répartir les dossiers médicaux, mais est surtout source de confusion, en particulier pour les nouveaux collaborateurs. En outre, ils compliquent nettement la recherche de dossiers.

Exercice 4.4.1

Quels sont les autres dossiers que gère votre cabinet médical?

Exercice

Exercice 4.4.2

Quels dossiers de patients pouvez-vous par exemple conserver séparément à la cave?

- ☒ Des dossiers de patients dont la dernière consultation ou visite remonte déjà à un certain temps
- ☒ Des dossiers de patients décédés il y a moins de 10 ans
- ☐ Des dossiers de patients décédés en 2004
- ☒ Des dossiers de patients qui ont déménagé ou qui ont changé de médecin de famille

Exercice

Systèmes de classement

Classement alphabétique

C'est le système le plus répandu. Pour cela, nous avons besoin de cartes guides. Il s'agit d'épaisses feuilles cartonnées ou plastiques possédant chacune un onglet doté d'une lettre de A à Z.

Il existe actuellement les systèmes suivants :



25 intercalaires:

A-B-C-D-E-F-G-H-I-J-K-L-M-N-O-P-Q-R-S-SCH-ST-T-U-V-W-XY-Z

50 intercalaires:

Aa-An-Ba-Be-Bl-Br-Bu-C-Da-Do-Ea-Em-Fa-Fi-Fr-Ga-Gi-Gr-Ha-
He-Ho-IJ-Ka-Kl-Kr-La-Li-Lu-Ma-Mr-Mo-Mu-Na-No-O-Ps-Pl-Q-Ra-
Re-Ro-S-Sch-St-T-U-V-W-XYZ

100 intercalaires:

Aa-Al-An-As-Ba-Bau-Be-Bi-Bo-Br-Bru-Bu-Ca-Ch-Da-De-Di-Do-
Du-Eb-El-En-Es-Fa-Fe-Fi-Fl-Fr-Ga-Ge-Gi-Go-Gr-Ha-Hau-He-Hi-
Ho-Hol-Hu-IJ-Ka-Ki-Kl-Ko-Kr-Ku-La-Le-Lei-Li-Lo-Lu-Ma-Mak-
Mar-Me-Mer-Mi-Mo-Mu-Na-Ni-No-O-Pa-Pi-Po-Q-Ra-Re-Ri-Ro-
Ru-Sa-Scha-Sche-Schi-Schm-Schr-Schu-Se-So-Sta-Sti-Ta-To-U-V-
Wa-Wi-Wo-Wu-XY-Z

Ces systèmes peuvent encore être affinés par :

- L'attribution des couleurs différentes aux dossiers des hommes et des femmes, qui sont ensuite classés alphabétiquement.
- Ou on se base sur le dernier chiffre de l'année de naissance. Cela signifie que toutes les années de naissance 0 sont classées séparément par ordre alphabétique, celles se terminant par 1 sont également classées séparément etc.

CLASSEMENT ALPHABÉTIQUE SUIVANT L'ANNUAIRE TÉLÉPHONIQUE

Les noms de famille commençant par « Ä », « Ö » ou « Ü » sont classés sous « A », « O » ou « U ».

Les noms de famille comme « von Moos », « del Pietro », « de Lapin », « van Halen » sont classés sous la particule: von, del, de, van etc.

Les noms des patients débutant par « S », « Sch », « Sp » ou « St » sont classés par ordre alphabétique à la lettre « S ».

Exercice

Exercice 4.4.3

Comment fonctionne le système de classement alphabétique de votre cabinet médical? Décrivez-le et mentionnez les points importants à respecter.

Exercice 4.4.4

Classez les patients suivant selon le principe alphabétique de l'annuaire téléphonique.

7	Jenzer Walter	1	Amstutz Christian
16	Schüpbach Fritz	24	Zogg Bernhard
14	Oetiker Renate	2	Béguelin Bernard
9	Lauener Marianne	11	Mening Marcel
15	Rothacher Christine	10	Liniger Max
6	Günter Willy	3	Biellmann Denise
19	von Moos Evelynne	23	Zijörjen Lotti
12	Mosimann Karl	20	Weisskopf Walter
4	Dummermuth Elsa	8	Kissling Arnold
13	Nussbaum Werner	22	Wüthrich Peter
21	Wittwer René	5	Egloff Sabine
17	Steinmann Albert	18	Vonmoos Erwin

Organisation du classement alphabétique

Organisation classique

Le classement alphabétique peut être organisé de façon à ce que par ex. une carte mal rangée puisse être retrouvée immédiatement. Il suffit de s'assurer qu'une erreur de classement soit immédiatement identifiée en imprimant l'alphabet sur le bord supérieur du dossier médical :

A	B	C	D	E	F	G	H	IJ	K	L	M	N	O	PQ	R	S	Sch	St	T	U	V	W	XY	Z	
Maier Arthur																									

L'initiale du nom de chaque patient est alors marquée au surligneur (Meier = M). Une erreur de classement se voit alors immédiatement si la ligne de couleur pour le M est interrompue. Si le même nom se répète plusieurs fois, il est possible de surligner également les prénoms avec une autre couleur.

Organisation alphabétique avec séparation des lettres

L'ajout d'une division verticale entre deux lettres (cf. le croquis), permet en plus du prénom, de surligner aussi la seconde lettre du nom avec une troisième couleur. Le classement gagne ainsi en précision.

A	a	B	C	D	E	F	G	H	IJ	K	L	M	N
Maier Arthur													

Organisation avec des découpes

Une erreur de classement rompt l'alignement des découpes.



100	200	
400	500	

Classement numérique

Principalement utilisé pour l'archivage de radiologie. Chaque patient reçoit, après sa première radio, un numéro courant. Ce numéro est reporté dans son dossier médical. Il reçoit également une enveloppe numérotée pour ses radios qui est classée dans l'armoire ou le coffre approprié.



Il est bien entendu également possible d'opter pour une organisation numérique des dossiers médicaux (par ex. par numéro ascendant, date de naissance inversée – (19)50.12.18 ou n° AVS). Les données personnelles des patients et le numéro du patient sont alors accessibles sur un PC. Depuis que la radiographie numérique se répand dans les cabinets médicaux, plus besoin d'archiver les radios.

Suivi des dossiers médicaux

Comment assurer le suivi?

Onglets en plastique (mode le plus répandu)

Des onglets, disponibles en plusieurs couleurs, et pouvant être placés à différents endroits, permettent d'assurer le suivi des dossiers médicaux. Chaque couleur ou position correspond à un état différent.

Avantages

Ces onglets sont disponibles en 10 couleurs et peuvent également se placer en différents endroits. Il est intéressant d'utiliser deux couleurs différentes pour les dates de facturation (une pour les mois pairs, l'autre pour les impairs). On sait alors : Ce mois-ci, il faut facturer tous les dossiers avec les onglets rouges et le mois prochain, les dossiers avec les onglets bleus.

Inconvénients

Les onglets sont fragiles et peuvent rompre en cas de mauvaise utilisation. Les dossiers médicaux se déchirent souvent aux endroits où les onglets ont été placés.

Exercice

Exercice 4.4.5

A quoi servent les onglets?

Réponses libres

Intercalaires PVC

Avantages

Pas de perforation nécessaire. Les intercalaires ont une durée de vie quasi illimitée et ne peuvent pas tomber comme les onglets.

Inconvénients

Il faut veiller à toujours les replacer exactement au même endroit. Ils n'offrent que deux positions de suivi (gauche ou droite).

Découpe du bord supérieur du dossier médical

Une découpe du bord supérieur du dossier médical permet la lecture d'une fiche d'information.

Avantages

La fiche d'information ne doit pas être en PVC. Son utilisation est libre et peut également servir de feuille de prestation ou feuille d'accompagnement (prévoir 4 à 6 couleurs différentes).

Inconvénients

Les fiches doivent avoir une découpe. La signalisation ne s'effectue qu'à un seul endroit.

Pour un déroulement sans heurt des consultations, préparez les dossiers en temps voulu - de préférence la veille ! Classez-les dans l'ordre correct (conformément à l'agenda).

Exercice 4.4.6

Exercice

- a) Que signifie : Le contenu du dossier médical relève du secret médical. Citez deux exemples.

Aucune donnée du dossier médical ne peut être révélée à des tiers.

Les dossiers médicaux, comptes-rendus et résultats d'analyse ne doivent pas arriver entre les mains de profanes = archivage correct.

- b) Mme Modèle n'a pas consulté son médecin depuis plusieurs mois. Elle prend à nouveau rendez-vous pour une infection grippale. Dans quel fichier cherchez-vous le dossier médical de la patiente?

Fichier inactif

- c1) A quoi sert l'impression de l'alphabet sur le bord supérieur du dossier médical? Citez et expliquez un exemple.

L'initiale du nom et parfois celle du prénom peuvent être surlignées de deux couleurs différentes.

- c2) Quel en est l'avantage?

Voir immédiatement les erreurs de classement.

4.5. Le dossier électronique du patient

Dans le cadre de la stratégie fédérale « Santé 2020 », il est prévu d'introduire le dossier électronique du patient (DEP) dans tout le pays en 2018. La loi fédérale correspondante (PDEP) a été adoptée par le parlement en juin 2015. Aux termes de cette loi, les hôpitaux seront tenus d'introduire un DEP pour tous les patients. Les dossiers électroniques des patients ne seront pas obligatoires pour les médecins de famille mais ils présentent des avantages non négligeables.

Qu'est-ce qu'un dossier électronique?

Aujourd'hui, les informations médicales sont souvent collectées dans différents endroits. Ainsi, le médecin de famille ou l'hôpital, le laboratoire et les instances ultérieures comme les kinésithérapeutes ne disposent pas toujours de toutes les données nécessaires. Outre permettre d'éviter des examens inutiles, une meilleure collaboration entre les prestataires de services doit éviter des erreurs de médication.

Le dossier électronique offre un aperçu des principales données médicales d'un patient. Le dossier peut contenir des comptes-rendus d'opérations et de sorties de l'hôpital, des comptes-rendus importants de laboratoire, des radios et des données numériques d'autres examens. Le patient ou la patiente peut décider lui-même/elle-même des données mémorisées et des personnes autorisées à les consulter.

En quoi le dossier électronique se distingue-t-il des anciennes documentations médicales?

De nos jours, le dossier électronique ou le dossier papier rassemble les données du patient chez différents médecins ou hôpitaux. A l'avenir, une sélection de ces données devra être mise à disposition pour l'échange mutuel de données entre les instances de traitement en cas de traitements interdisciplinaires. Les données sont mémorisées de façon décentralisée. Pour la première fois, les patient(e)s ont ainsi directement accès eux-mêmes à leur dossier. Le patient peut donc consulter à tout moment les données mémorisées et décider des instances qui pourront y accéder.

A qui le dossier électronique est-il utile?

La disponibilité rapide des données sanitaires importantes améliore la coordination des traitements et permet ainsi de garantir une sécurité accrue des traitements. Un seul dossier uniforme du patient permet aux médecins et thérapeutes de mieux cerner une maladie et de prescrire un meilleur traitement. Les coûts peuvent être réduits en évitant les examens multiples. Les patient(e)s profitent en outre d'un accès direct à leurs dossiers et peuvent ainsi décider du traitement ultérieur en étant mieux informé(e)s.

Comment la protection des données est-elle assurée?

Les informations, concernant l'état de santé des patients, sont des données très sensibles. Le dossier électronique doit donc répondre à des exigences de sécurité technique très élevées. Mis à part les personnels médicaux directement impliqués dans le traitement, personne n'a accès au dossier électronique du patient. Les patient(e)s décident eux-mêmes des personnes qui doivent pouvoir accéder aux différentes données. Vous pouvez demander au médecin, auquel vous faites confiance, de procéder aux ajustements informatiques correspondants.

Le lancement dans toute la Suisse est prévue pour 2018.

mHealth

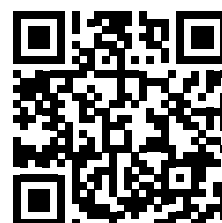
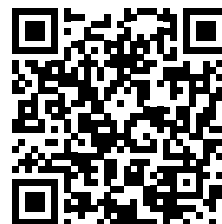
Outre « eHealth », le thème « Mobile Health = mHealth » est devenu un domaine autonome très dynamique. La notion « mHealth » définit des procédés et mesures de prévention de la santé avec le soutien d'appareils mobiles comme les téléphones mobiles, appareils de surveillance des patients, organisateurs personnels (PDA), etc.

Les technologies mobiles peuvent contribuer à assurer un meilleur suivi des patients et à améliorer le traitement des patients. Les Smartphones peuvent également être utilisés comme source de données sanitaires et pour leur transfert. Actuellement, le thème « mHealth » est soumis à une forte concurrence et pression des fournisseurs et consommateurs et il n'y a pas encore de façon de procéder coordonnée dans toute la Suisse. En ce qui concerne le « dossier électronique du patient », « eHealth Suisse » est en train d'élaborer une stratégie pour la coordination, la « mHealth-Roadmap Suisse ».

La loi fédérale sur le dossier électronique du patient (DEP) a été adoptée en 2015 par le Parlement et l'association responsable a choisi la « Swisscom Health AG » comme partenaire pour le lancement du dossier électronique du patient.

Avant même cette décision, la « Swisscom Health AG » a lancé un dossier de santé en ligne standardisé avec « Evita ». C'est sur cette base que la future évolution sera garantie conformément aux prescriptions de la stratégie suisse eHealth.

** Remarque : Vous trouverez de plus amples informations sur Evita sur le site Internet www.evita.ch.*



5 Formulaires utilisés dans le cabinet médical

Que serait un cabinet médical sans logo? Créez les formulaires de votre cabinet en plaçant le logo et les données du cabinet dans l'en-tête. Le bas de page contient le nom du fichier de mémorisation, la date de création et éventuellement le nom de la personne qui a rédigé le formulaire.

Exercice 5.5.1

Rédigez un modèle en format réel pour tous les documents/formulaires de votre cabinet médical/service.

Exercice

5.1. Formulaire de données personnelles

Le patient remplit à sa première visite une fiche de données personnelles, ou mieux encore, le formulaire de données personnelles créé par le cabinet médical.

Si tel est le cas, le formulaire doit comporter le logo du cabinet et les données demandées doivent être sélectionnées avec soin (uniquement celles nécessaires au médecin et à l'organisation du cabinet).

Un formulaire de données personnelles du cabinet permet d'attirer l'attention du patient sur des spécificités. Par exemple que le cabinet facture via un bureau externe ou que votre cabinet fera appel à un bureau d'encaissement en cas d'impayés. Dans ces deux cas, les données personnelles des patients doivent être transmises à des tiers. En signant le formulaire, le patient déclare avoir fourni toutes les données demandées et accepte les conditions spéciales décrites. Le formulaire est ensuite classé dans le dossier médical.

Tâches de l'AM



Contrôlez que la fiche de données personnelles a été **complètement, dûment et lisiblement** remplie.

L'AM vérifie toutes les données en présence du patient. Vous devez vérifier le prénom, resp. le nom de famille, surtout pour les noms à consonance étrangère. Demandez systématiquement la carte d'assuré ou une pièce d'identité. Les données des patients peuvent être contrôlées au moyen de Twixtel ou Internet.

Pour les enfants, il faut également que la fiche comporte le nom du **représentant légal**. Une fois les données vérifiées, vous devez les enregistrer dans un PC pour pouvoir imprimer une étiquette ou un code-barres autocollant.

Exercice

Exercice 5.1.1

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice

Exercice 5.1.2

Saisissez numériquement les données personnelles du patient suivant au moyen d'un logiciel correspondant pour les cabinets médicaux :

Données personnelles Arnold-Gaffner Alois, 29.11.1961, Meggerstr. 12, 6003 Lucerne

État civil marié

Médias Tél. priv. 041 410 15 16, Mobile 078 962 13 31, Tél. professionnel 041 260 98 89, e-mail aga61@bluewin.ch » aga61@bluewin.ch

Employeur ALSO Schweiz AG, Meierhofstr. 5, 6032 Emmen, Tél. 041 260 12 23

Caisse d'assurance maladie Vivacare Luzern, Luzernerstr. 33, 6002 Lucerne

Numéro d'assurance sociale 756.7982.9142.70

Numéro d'assurance 6111.621457.987

Assurance-accident SUVA Luzern

Carte d'assuré

Le Conseil fédéral a exigé des assureurs sociaux de mettre à disposition des patients la nouvelle « carte suisse d'assurance-maladie » à puce à compter du 1er janvier 2010. Conformément à l'ordonnance du Conseil fédéral, la nouvelle carte d'assuré doit contenir le numéro AVS. En outre, elle est munie d'une puce. Sur cette puce, les données suivantes sont mémorisées de façon standard :

- Nom, prénom
- N° de la carte
- N° OFSP de l'assurance maladie
- Numéro d'assurance sociale.
- Date de naissance, sexe
- Date d'expiration de la carte



L'assuré a également la possibilité de faire enregistrer sur sa carte par un fournisseur de prestations des données médicales d'urgence comme par ex.:

- Groupe sanguin
- Vaccins
- Transplantations
- Allergies
- etc.

Ces données peuvent être protégées par un code NIP.

Seuls un médecin, un dentiste ou un chiropraticien peuvent enregistrer ce genre de données sur la puce et les lire au moyen d'un lecteur adéquat. Ce service n'est cependant pas obligatoire. L'assurance maladie n'a en revanche aucun accès aux données mémorisées volontairement sur la puce.

L'emploi généralisé de cette nouvelle carte suisse d'assurance maladie est pourtant aujourd'hui loin d'être une réalité car :

- La production des cartes à puce est extrêmement coûteuse.
- Il n'existe aucune obligation d'utiliser la puce pour le patient ou le fournisseur de prestations.
- La puce ne peut être chargée que chez un médecin, dentiste ou chiropraticien. Mais la plupart des fournisseurs de prestations ne disposent pas encore les moyens techniques pour enregistrer des données médicales personnelles sur la puce.

La carte d'assuré sert de justificatif d'assurance chez divers prestataires de services. Le patient doit toujours l'avoir sur lui comme pièce d'identité ! Surtout en vacances et en voyage car elle sert également de **carte européenne d'assurance maladie**. Cette carte est nécessaire en cas d'urgence médicale au sein de l'UE ou de l'AELE et sert de justificatif d'assurance.

Reprendre rapidement et facilement les données des patients dans les données de base :

Le nouveau numéro d'assurance sociale se compose de 13 chiffres et est imprimé sur toutes les nouvelles cartes d'assurés (caisse d'assurance maladie). Ce numéro permet d'identifier rapidement les patients. Si vous disposez d'un lecteur de cartes correspondant dans votre cabinet, la carte d'assuré peut être scannée et les données personnelles d'un nouveau patient sont tout simplement reprises dans le fichier des données de base.

5.2. Carte de rendez-vous

La carte de rendez-vous est la carte de visite du cabinet médical. Apportez le plus grand soin à sa conception. Une carte de rendez-vous personnalisée avec le logo du cabinet est immédiatement perçue comme plus professionnelle et plus conviviale.

Tâche de l'AM

Notez **correctement et lisiblement** la prochaine consultation avec un **stylo à bille**;
correct signifie :

Pensez à vérifier que la date et le jour inscrits sur la carte de rendez-vous correspondent bien à celles de l'agenda.

lisiblement signifie :

Appliquez-vous et écrivez en capitales d'imprimerie, si possible de grande taille.
Apposez éventuellement un tampon « apporter une attestation d'assurance » ou « venir à jeun ».

Si le cabinet médical travaille avec un agenda électronique, les cartes de rendez-vous sont imprimées après la saisie d'un nouveau rendez-vous. Cela permet d'exclure les erreurs de date. Ici aussi, le cabinet se distingue des autres par la conception individuelle de sa carte de rendez-vous.

Exercice

Exercice 5.2.1

- a) Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical, dûment complété.
- b) Collez ici la carte de rendez-vous de votre cabinet médical d'apprentissage.

5.3. Formulaires d'examens médicaux/Fiches de status

Les formulaires d'examens médicaux permettent de réunir tous les résultats d'un examen, comme par ex. suivi de grossesse, examen de nourrisson, bilan de santé, etc.

Tâches de l'AM

- Poser une étiquette au nom du patient sur le formulaire et le numéroté.
- Effectuer, en accord avec le médecin, les examens courants (poids, taille, acuité visuelle).

Exercice 5.3.1

Pourquoi est-il judicieux d'utiliser des fiches de status? Citez deux avantages.

- *Présentation claire de toutes les données et résultats*
- *Possibilité de comparaison avec les examens précédents*
- *Peut être transmis sous forme de copie à un autre médecin*

Exercice

Exercice 5.3.2

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice

5.4. La feuille de prestation

Une feuille de prestation, propre à chaque cabinet médical, permet la facturation des soins. Elle contient les positions TarMed les plus fréquentes. La feuille de prestation sert à saisir toutes les prestations fournies pour le patient. Chaque feuille de prestation est numérisée ou envoyée à un centre de facturation externe avant la facturation.

Tâches de l'AM

Remplir

- Remplir une feuille de prestations par maladie ou accident avec : nom, prénom et année de naissance du patient, éventuellement numéro du patient (il peut arriver que le dossier d'un patient comporte plusieurs feuilles de prestations)

Saisir

- Saisir après chaque consultation la date, cocher les positions ou prestations correspondantes et noter les médicaments remis (éventuellement sur une autre feuille)

Classer

- Dans le dossier courant du patient

Exercice

Exercice 5.4.1

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

5.5. Certificat d'incapacité de travail

Le certificat d'incapacité de travail (CIT) est également appelé attestation d'incapacité de travail (AIT). Il sert d'attestation certifiant l'existence d'une incapacité de travail et ne peut être délivré que sur ordre du médecin.

L'employeur demande généralement la présentation d'un certificat d'incapacité de travail à partir du troisième jour d'arrêt de travail.

Nous faisons la différence entre les certificats CIT définitifs et provisoires.

Tâches de l'AM

- Conserver ces certificats sous clé.
- Remplir chaque certificat correctement, y poser le cachet du cabinet et le faire signer par le médecin.
- Consigner dans le dossier médical : Certificat délivré le ... et/ou placer une copie dans le dossier médical

Un certificat médical doit être rempli avec un stylo, sans corrections et ratures ! Le patient est cité avec son nom de famille, prénom, date de naissance et domicile ! Une mention « Incapacité de travail jusqu'à nouvel ordre » ou « Durée indéterminée » n'est pas correcte.

Si une incapacité de travail va durer un certain temps, il faut noter une date prévisible et éventuellement la date de la prochaine consultation.

Certificat provisoire

Certificat médical	
Délivré par	
Cabinet médical de la Grand-Rue Dr Marcel Dupont	
Monsieur / Madame	
Marianne Meyer, 1972, Lausanne	
Est en traitement pour maladie / accident	
Depuis le 21.02.20.	
Durée probable de l'incapacité de travail	
06 jours	à 100 % dès le 21.02.20.
semaines	
II / Elle était incapable de travailler à	
100 % du	au
50 % du	au
Date:	
Lausanne, 21.02.20.	timbre du cabinet Signature du médecin

Certificat médical définitif

Certificat médical	
Délivré par	
Cabinet médical de la Grand-Rue Dr Marcel Dupont	
Monsieur / Madame	
Marianne Meyer, 1972, Lausanne	
Est en traitement pour maladie / accident	
Depuis le 21.02.20.	
Durée probable de l'incapacité de travail	
/ jours	à / % dès le /
semaines	
II / Elle était incapable de travailler à	
100 % du 21.02.20.	au 03.03.20.
50 % du	au
Date:	
Lausanne, 04.03.20.	timbre du cabinet Signature du médecin

Exercice 5.5.1

Rédigez un certificat d'incapacité de travail pour le patient saisi numériquement au moyen du logiciel du cabinet : Arnold-Gaffner Alois, 29/11/1961

CIT 100% du 09/03/20.. au 18/03/20..

CIT 50% du 19/03/20.. pour env. 10 jours

Le nouveau certificat d'incapacité de travailler

Les certificats d'incapacité de travailler, utilisés à ce jour par les médecins, étaient peu ou pas suffisamment précis en cas d'incapacité de travailler partielle et d'activités exigibles.

Les informations plus précises sur une activité exigible et une meilleure communication entre le médecin et l'employeur sont destinées à garantir une meilleure convalescence et une réinsertion rapide et assurée dans le processus de travail.

Le certificat d'incapacité de travail partielle doit indiquer à la fois l'activité adéquate et la présence adéquate au sein de l'entreprise.

Certificat d'incapacité de travail simple

Normalement, le médecin rédige un certificat d'incapacité de travail simple. Il fournit des informations sur la durée de l'absence en cas d'incapacité totale de travail et sur les activités exigibles et la présence au sein de l'entreprise en cas d'incapacité partielle de travail.

Certificat d'incapacité de travail détaillé

S'il s'avère que le salarié sera malade pendant un certain temps ou qu'il sera dans l'incapacité de travailler pendant un certain temps, l'employeur pourra demander un certificat d'incapacité de travail détaillé au médecin, contenant des informations sur les activités qui pourront être exercées ou non pendant la capacité de travail réduite. Il est ainsi possible de tenir compte de la guérison.

Pour que le médecin puisse remplir un certificat détaillé d'incapacité de travailler, il a besoin d'une description du poste de travail, que l'employeur met à sa disposition avec l'accord du salarié. L'employeur rémunère le médecin pour la rédaction d'un certificat d'incapacité de travail détaillé en versant un montant de CHF 60.00.

** Remarque : Vous trouverez le formulaire sur notre site Internet sous www.mympa.ch-Module 3-Chapitre 5 ou sur le site Internet de la société médicale de votre canton.*

5.6. Ordonnance (Rp.)

Dans un cabinet exerçant la propharmacie, le patient est libre de se procurer ses médicaments directement chez le médecin ou dans une pharmacie. Pour les médicaments sur ordonnance, le pharmacien peut décompter un forfait de validation traitements et de validation médicaments :

- Validation traitements = CHF 3.25
- Validation médicaments = CHF 4.30

Ordonnance pour préparation originale

Dr. med. B. Modèle Spécialiste FMH en Médecine générale Place de la Gare 11 2500 Bienne Tél. 032 410 23 23 E-Mail b.modele@gmx.ch EAN-N°: 7601003000789	Bienne, 04.03.20..
Rp	
Madame Marianne Meyer, 1972 Rue du Port 33 2501 Bienne	
SIC / le médicament ne doit pas être substitué par un générique 01 EO à 20 Tabl. Voltaren 50 mg (1 / 1 / 1 / - / p. p.)	
CSS Bienne, Ass. N° : 966.02.21.666.3 Bienne, le 04.03.20.. Timbre du cabinet Signature du médecin	

Ordonnance à validité limitée

Dr. med. B. Modèle Spécialiste FMH en Médecine générale Place de la Gare 11 2500 Bienne Tél. 032 410 23 23 E-Mail b.modele@gmx.ch EAN-N°: 7601003000789	Bienne, 04.03.20..
Rp	
Madame Marianne Meyer, 1972 Rue du Port 33 2501 Bienne	
Ordonnance renouvelable uniquement du 01.03.20.. au 30.09.20.. 01 EO à 5 supp. Spasmo-Cibalgine (selon besoin jusqu'à 3 supp/jour)	
CSS Bienne, Ass. N° : 966.02.21.666.3 Bienne, le 04.03.20.. Timbre du cabinet Signature du médecin	

Dr. med. B. Modèle Spécialiste FMH en Médecine générale Place de la Gare 11 2500 Bienne Tél. 032 410 23 23 E-Mail b.modele@gmx.ch EAN-N°: 7601003000789	Bienne, 04.03.20..
Rp	
Madame Marianne Meyer, 1972 Rue du Port 33 2501 Bienne	
Renouvelable 2 fois	
01 EO à 20 Tabl. Voltaren 50 mg (1 / 1 / 1 / - / p. p.)	
CSS Bienne, Ass. N° : 966.02.21.666.3 Bienne, le 04.03.20.. Timbre du cabinet Signature du médecin	

La rédaction des ordonnances est une tâche du médecin. Il arrive souvent qu'il délègue ce travail à l'AM. Elle rédige alors l'ordonnance correctement et la remet au médecin pour signature. Le patient peut ensuite l'utiliser pour acheter des médicaments en pharmacie. Sans mention supplémentaire, une ordonnance est en général valable trois mois.

Tâches de l'AM

- Conserver les blocs d'ordonnances sous clé
- Remettre aux patients des ordonnances dûment remplies : quantité (nbr.EO), médicaments, taille des emballages, forme galénique, intensité, posologie, mode d'administration, nom, prénom, année de naissance, adresse, caisse d'assurance maladie, n° d'assuré (plusieurs données peuvent figurer sous la forme d'une étiquette autocollante), lieu, date, cachet du cabinet, signature du médecin.
- Noter les médicaments prescrits dans le dossier médical et/ou y déposer une copie de l'ordonnance.

Les pharmaciens peuvent délivrer des génériques à la place des médicaments prescrits, sauf si la mention suivante figure sur l'ordonnance : « non substituable pour raisons médicales » ! Les médecins peuvent également rédiger des ordonnances renouvelables. Le médecin note alors sur l'ordonnance « repete » = renouvelable, ordonnance permanente valable jusqu'au ... ou de façon limitée du ... au L'ordonnance doit comporter le lieu et la date de délivrance (en haut à droite) et le lieu et la date de signature (en bas à gauche).

Exercice

Exercice 5.6.1

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice 5.6.2**Exercice**

Rédigez une ordonnance pour le patient saisie par informatique au moyen du logiciel du cabinet : Arnold-Gaffner Alois, 29/11/1961

Rp. 01 OP Comprimés pelliculés d'Inderal 40 mg (1 /--/ 1 / --)

Ordonnance électronique

Dans le cadre de la stratégie « Santé2020 » du Conseil fédéral, le dossier médical électronique ainsi que l'établissement électronique d'ordonnances deviennent réalité. Ainsi les ordonnances manuscrites ou imprimées seront bientôt abandonnées.

Grâce à un code-barres QR, les données pour la prescription de médicaments sont transférées sous forme électronique du cabinet médical aux systèmes de la pharmacie. Les ordonnances ne seront donc plus manipulées par les patients, ni scannées ou employées plusieurs fois.

Comment fonctionne l'ordonnance électronique ?

Le patient reçoit du médecin une ordonnance papier qui comporte désormais un code-barres unique. Cette dernière est temporairement stockée sur un serveur sécurisé. Le pharmacien peut lire toutes les données de l'ordonnance en scannant le code-barres.

Le patient doit donner son accord pour cette démarche. Seuls le médecin et le pharmacien ont accès aux données enregistrées. Dès que le patient a reçu ses médicaments, l'ordonnance électronique est effacée afin de respecter la réglementation sur la protection des données.

Il reste encore quelques questions à résoudre avant que tous les cantons acceptent de mettre en place cette nouvelle procédure (protection des données, possibilité pour le patient de changer de pharmacie).

RBP: Rémunération des pharmaciens basée sur les prestations

L'introduction, en juillet 2001, de la RBP a redéfini la composition des prix des médicaments. Son principal objectif est de dissocier le revenu des pharmaciens (RBP) du prix des médicaments.

La convention tarifaire actuelle (RBP IV) remplace la convention tarifaire conclue entre la Société des pharmaciens suisses (pharmasuisse) et les assureurs maladie suisses (santésuisse) - du 31/10/2006 (RBP III).

Dans la RBP IV, les prestations pharmaceutiques (conseils, gestion des dossiers etc.) des pharmaciens sont rémunérées séparément. Cela permet de séparer le revenu de la pharmacie du prix du produit. Le revenu supplémentaire dû à la remise de médicaments coûteux ou à des emballages plus grands est ainsi caduque. Le RBP IV s'applique pour :

- a) Les médicaments de la liste des spécialités (ci-après LS) A et B;
- b) Les médicaments de la LS C et D;
- c) Vaccins de la LS et médicaments immunologiques de la LS;
- d) Préparations magistrales, c.à.d. des recettes selon LMT, qu'un pharmacien fabrique dans son officine;
- e) analyses que le pharmacien agréé peut effectuer;
- f) Moyens et objets max. dans les limites du montant maximal selon MiGeL

Les prestations pharmaceutiques fournies par les pharmaciens lors de la remise de médicaments sur ordonnance peuvent entre autre être décomptées avec les positions tarifaires suivantes (cette liste n'est pas exhaustive) :

- Validation médicaments
- Validation traitements
- Substitution (forfait générique)
- Forfait d'urgence
- Forfait méthadone
- etc.

L'ordonnance pour les stupéfiants

Les stupéfiants (marqués d'une étiquette rouge-blanc = croix suisse) et les ordonnances pour ces médicaments sont traitées dans le cours de pharmacologie. Pour une meilleure vue d'ensemble, nous faisons ici un bref résumé de ce sujet.

Les stupéfiants sont des substances toxiques, naturelles ou synthétisées, qui influencent l'activité du système nerveux. Une consommation régulière de stupéfiants engendre des troubles du comportement et de l'humeur ainsi qu'une dépendance (addiction, abus).

La fabrication, la dispensation, l'acquisition et l'utilisation de stupéfiants sont régies par la loi sur les stupéfiants (LStup).

Les médecins pouvant acquérir et utiliser des produits stupéfiants sont tenus de respecter les dispositions légales en la matière. Ils doivent veiller à ce que les stupéfiants et leur carnet d'ordonnance soient toujours conservés sous clé, de sorte à en interdire l'accès à toute personne non autorisée. Les dispensations et achats de stupéfiants doivent être consignés dans le journal des stupéfiants et être visés par le médecin, resp. par l'employée autorisée à le faire.



Ord. n°		swissmedic	
Timbre du médecin		Feuillet blanc = Copie médecin Feuillet blanc = Copie pharmacie (médecin dispensant) Feuillet rouge = Copie assurance-maladie reproduction interdite	
Dr méd. Marcel Perrin Médecin spécialiste 11, Grande-Rue 1066 Epalinges			
Nom et prénom du patient	La date de naissance		
Claude Muller	24.1.1967		
Adresse			
12, rue Alcide-Jentzer 1009 Pully			
Rp. (un ou plusieurs stupéfiants par ordonnance) Nombre de boîtes / Médicament / Forme galénique / Dosage / Conditionnement			
1 EO MST Certinus comprimés ret. 10 mg LX			
Posologie 1 comprimé tout les 8h			
1 EO Hydrocodéine gouttes 10 ml			
Posologie 2-3x par jour 20 gouttes			
Posologie / / / / / / / /			
Les lignes non utilisées doivent être barrées			
Signature du médecin		Timbre de la pharmacie	
M. Perrin			

Utilisation du carnet d'ordonnances pour stupéfiants

Exercice

Exercice 5.6.3

L'ordonnance pour les stupéfiants se compose de 3 parties :

blanc :

Pour le patient, resp. la pharmacie où les stupéfiants ont été achetés

rouge :

Copie pour la caisse d'assurance-maladie - est remise au patient

bleu :

*Copie pour le médecin - doit être archivée dans le cabinet,
valable 1 mois, ne peut être utilisée qu'une seule fois.*

Le carnet d'ordonnances pour stupéfiants est numéroté chronologiquement. Chaque ordonnance est limitée à 3 stupéfiants. La quantité prescrite ne doit pas être supérieure aux besoins pour le traitement pendant un mois. Si les circonstances le justifient, il est possible de prescrire une quantité suffisante pour un traitement pendant au maximum trois mois. En remplissant l'ordonnance, il faut veiller à ne pas effectuer de ratures ou de corrections avec du Tippex et à ne pas interrompre la numérotation en continu = ne pas arracher les formulaires mal remplis. Le bloc d'ordonnances doit être tenu sous clé.

L'ordonnance de stupéfiants doit comporter les renseignements suivants :

- Le nom, l'adresse et la signature manuscrite du médecin
- Le nom, le prénom, l'année de naissance et l'adresse du patient
- Le nom du stupéfiant, sa présentation et son dosage
- La date à laquelle l'ordonnance a été établie

5.7. Formulaire d'analyses de laboratoire

Les ordonnances pour des examens en laboratoire font partie de la routine médicale quotidienne. Remplir correctement les formulaires joue ici un rôle important.

Parmi les données du patient figurent le **nom, le prénom, la date de naissance, le sexe et le numéro du patient**. Les données peuvent être retranscrites sur le formulaire avec une étiquette autocollante ou être imprimées en cas de saisie numérique sur ordinateur.

Exercice 5.7.1

Collez le formulaire d'analyses de laboratoire de votre cabinet. Sur le site *www.mympa.ch* Module 3, vous trouverez aussi un formulaire pour un plus grand cabinet médical.

Exercice

Analyses de sang

Tâches de l'AM

Remplir

- Nom, prénom et année de naissance du patient
- Numéroté chaque feuille d'analyse

Saisir

- Date et résultats des analyses (avec les unités de mesure)
- (Éventuellement marquage)

Classer

- Ranger dans le dossier médical (une fois que le médecin a consulté les résultats)

Exercice

Exercice 5.7.2

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Analyses d'urine

Tâches de l'AM

Remplir

- Nom, prénom et année de naissance du patient
- Numéroté chaque feuille d'analyse

Saisir

- Date et résultats des analyses
- (Éventuellement marquage)

Classer

- Ranger dans le dossier médical (une fois que le médecin a consulté les résultats)

Exercice 5.7.3

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice

Autres analyses de laboratoire

Le médecin peut cocher les analyses qu'il désire faire effectuer.

Tâches de l'AM

Remplir

- Nom, prénom et année de naissance du patient
- Numéro du patient

Saisir

- Saisir immédiatement le résultat avec son unité de mesure

Classer

- Ranger dans le dossier médical (une fois que le médecin a consulté les résultats)

Exercice

Exercice 5.7.4

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

5.8. Formulaire interne du laboratoire/Ordre interne

Un formulaire individuel, propre au cabinet, permet au médecin de transmettre des ordres clairs et rapides à son équipe.

Tâches de l'AM

- Effectuer les ordres de façon compétente
- Archiver les prestations fournies : numériquement via le logiciel du cabinet, feuille de prestation, etc.

Exercice 5.8.1

Quels sont les avantages d'un formulaire interne?
Citez trois avantages.

- *Le médecin peut donner des ordres à son équipe sans avoir à quitter la partie médicale du cabinet.*
- *Les ordres du médecin ne sont pas oubliés.*
- *Bonne possibilité de contrôle pour vérifier si toutes les prestations fournies ont été facturées.*

Exercice

CABINET EXEMPLE Rue de l'Avenir

Dr méd. Paul Exemple
Spécialiste en médecine générale
Rue de l'Avenir 56
2503 Bienne

56

Tél. 071 228 54 41
Fax 071 228 54 42
Courriel cabinet@exemple.ch
Page d'accueil www.exemple.ch
EAN 779788552

Formulaire interne de laboratoire
Date du prélèvement _____

Étiquette du patient

Dénomination	Cocher
1020.01 ALAT	
1027.01 Phosphatase alcaline	
1093.01 ASAT	
1207.01 Bilirubine	
1230.01 Cholestérol	
1410.01 Cholestérol HDL	
1245.01 CRP	
1249.01 CK	
1260.01 D-dimère	
1341.01 GGT	
1356.01 Glucose	
1363.01 HbA1c	
1372.01 Hémogramme	
1396.01 Hémoglobine	
1406.01 Urée	
1509.01 Créatinine	
1576.01 BNP, NT-proBNP	
1583.01 Sang occulte	
1700.01 Quick/INR	
1731.01 Triglycérides	
1734.01 Troponine	
1738.01 Urate	
Labo externe	

☐ Le patient va en Radiologie/salle de soins
☐ Le patient retourne à la salle d'attente
☐ Le patient peut quitter le cabinet

Patient pris en charge par :

☐ CA
 ☐ SD
 ☐ MPF
 ☐ CT
 ☐ SP
 ☐ VDM

Procédures de travail – Laboratoire – Formulaire interne

Juin 2015/mpf

5.9. Le plan de prescription des médicaments

Il représente une aide précieuse pour le patient devant prendre une médication très complexe ou pour les patients ayant besoin de l'aide d'un tiers.

Tâches de l'AM

- Remplir consciencieusement et lisiblement la fiche après la consultation (à l'aide du dossier médical). Attention : Même les médicaments, prescrits sur ordonnance, doivent être mentionnés !
- Noter la posologie dans le dossier médical ou y placer une copie de la fiche.
- Passer toutes les informations de la fiche en revue avec le patient.

Il est parfois utile de s'assurer de la bonne prise des médicaments en ajoutant un « semainier ».

Exercice

Exercice 5.9.1

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice

Exercice 5.9.2

Rédigez un plan de prescription de médicaments pour le patient saisi numériquement au moyen du logiciel du cabinet : Arnold-Gaffner Alois, 29/11/1961

Comprimés de Rohypnol 1 mg (--/--/--/ 1/2 T)

Comprimés pelliculés de Mephadolor 100 mg (1 / 1 / 1 / --)

Comprimés d'Aspirine Cardio 100 mg (1 /--/--/--)

Comprimés pelliculés d'Inderal 40mg (1 /--/ 1 /--)

Plan de médication électronique – le dossier patient nomade

La prise du bon médicament au bon moment est essentielle. Le plan de médication électronique fait partie de la cybermédication et, par conséquent, de la stratégie Santé2020. Il contribue à la sécurité de la médication et représente un élément essentiel de la coordination des soins médicaux

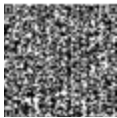
La sécurité de la prescription – transmission – préparation – administration des médicaments constitue le principal problème de qualité dans le secteur de la santé. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) estime que 30 à 50 pour cent des erreurs sont des erreurs de médication.

Grâce à un plan de médication électronique

- On évite la prise non coordonnée de médicaments
- On permet à tous les médecins traitants d'un patient de connaître sa médication actuelle
- Le plan de médication électronique contient la médication complète et actuelle du patient. Cette vue d'ensemble est indispensable à la sécurité de la prescription, de la remise ou de la mise à disposition pour la prise des médicaments.
- Le plan de médication électronique peut être transmis par voie électronique ou imprimé sous forme papier. Un code barres QR permet le traitement électronique du plan de médication électronique imprimé.

Medikationsplan
 Hans Muster
 Beispielweg 1, 6002 Luzern
 Geboren am: 01.02.1960
 Körpergewicht / Grösse: 180 cm / 90 kg
 Niereninsuffizienz: nein
 Leberinsuffizienz: nein

Erstellt von
 Dr. med. B. Mustermann
 FMH für Allgemeine Medizin
 Pilatusplatz 11
 6003 Luzern
 041 410 23 23
 Praxix_mustermann@gmx.ch



23.12.2015 16:31

CHMED15A / 637

Medikament	Mo	Mi	Ab	Na	Einheit	Von	Art der Medikation	Anwendungsinstruktion	Einmalig/Grund	Verordnet durch
SCOTIS Filmtabl 20 mg Amlonazol	-	-	-	-	STK	16.12.2015	Dauer		Cholesterinsenker	Muster Ulrich, Bern
RENITEN mini Tabl 10 mg Ezetimib	-	-	-	-	STK	16.12.2015	Dauer		Bluthochdruck	Muster Ulrich, Bern

Selbstmedikation

Medikament	Mo	Mi	Ab	Na	Einheit	Von	Art der Medikation	Anwendungsinstruktion	Einmalig/Grund	Verordnet durch
PANADOL S Filmtabl 500 mg Paracetamol	-	-	-	-	STK	16.12.2015	Reserve		Schmerzen	Muster Ulrich, Bern

Bemerkung:
 Der Patient ist vom Medikationsplan begeistert!

Legende: Mo = Morgen, Mi = Mittag, Ab = Abend, Na = zur Nacht

5.10. Formulaire d'accompagnement

Il s'agit de formulaires généralement utilisés pour demander ou accompagner des documents.

Tâches de l'AM

- Remplir et marquer correctement le formulaire
- Veiller à ne pas oublier d'éventuelles pièces jointes
- Noter l'envoi dans le dossier médical du patient

Ne jamais oublier la formule de politesse !

Exercice

Exercice 5.10.1

Collez ici le formulaire employé dans votre cabinet médical dûment rempli.

Exercice 5.10.2

a) Un nouveau patient vient de remplir sa fiche de données personnelles. Que contrôlez-vous? Citez trois mots-clés essentiels.

- *Qu'aucune donnée ne manque*
- *Que la fiche est remplie correctement*
- *Que la fiche est remplie lisiblement*

b) Quelles informations doivent figurer sur une ordonnance correctement remplie?

- *Nombre d'EO prescrits*
- *Nom du médicament et forme galénique*
- *Posologie (dosage)*
- *Conditionnement*
- *Mode d'administration*
- *Nom et prénom du patient*
- *Éventuellement nom de l'assurance maladie*
- *Lieu / date*
- *Cachet du cabinet médical et signature du médecin*

5.11. Gestion des débiteurs

Il y a toujours des mauvais payeurs et ils ont des choses en commun :

Soyez vigilants en cas de consultations de patients que vous ne connaissez pas, de patients originaires d'un autre canton, de nouveaux patients qui vous décrivent leurs symptômes et la thérapie nécessaire comme dans un manuel, de patients inconnus de votre cabinet qui veulent se procurer des médicaments chers, des stupéfiants ou d'autres choses semblables.

Si le cabinet collabore avec un office de décompte, par ex. la caisse des médecins, MediData, Curabill etc., vous avez la possibilité de demander un contrôle de la solvabilité (solvabilité = capacité de payer) du nouveau patient via cet office. La plupart des assureurs participent à l'échange de données avec les offices de décompte. Ainsi, les offices de décompte se rendent compte rapidement si un nouveau patient n'a pas payé certaines factures médicales ou s'il n'a pas payé ses cotisations.

Si vous devez partir du principe que le nouveau patient fait partie des mauvais payeurs, faites-le lui savoir en l'accueillant et dites-lui qu'en raison des mauvaises expériences que vous avez faites dans le passé, les médicaments ne peuvent lui être remis que contre paiement comptant et que les urgences, resp. que la première consultation ne seront effectuées que contre paiement comptant.

Mais il est interdit d'exiger un paiement comptant ou de refuser un traitement en cas de consultation d'urgence, lorsque la vie et la santé du patient sont en danger.

6 Gestion des rendez-vous/Tri

6.1. Gestion du temps

Le stress dans la vie professionnelle ne cesse d'augmenter. Cela vaut bien entendu aussi pour le cabinet médical. Une stratégie pour éviter le stress consiste à gérer le temps de façon optimale. Des experts du monde entier cherchent depuis des années à réduire ce stress. L'amélioration de notre rythme de travail est ainsi la clé pour une meilleure gestion du temps et plus d'efficacité. Or une mauvaise organisation du temps de travail est synonyme de précipitation, de stress et souvent, de troubles de la santé.

En cette période de pression de l'État sur les frais des cabinets médicaux, une bonne gestion du temps devient un facteur de réussite économique. L'expérience le prouve : des cabinets médicaux similaires ou présentant des conditions quasiment identiques peuvent obtenir des résultats économiques très différents en fonction de la gestion du temps. Le cabinet médical qui a optimisé ses rendez-vous effectue ce travail sans stress, ce qui améliore l'ambiance de travail.

Une bonne gestion du temps est régulièrement validée par l'assurance qualité interne. Médecin et personnel médical sont tenus de fixer ensemble le temps consacré à chaque tâche. Le manque d'objectifs clairs peut être la cause d'une grande perte d'énergie. La technique optimale pour les rendez-vous concerne toujours des êtres humains. C'est pourquoi elle doit être contrôlée et optimisée au sein de l'équipe du cabinet en cas de changement.

Réservez au minimum une heure par semaine (mais au minimum 1 heure par mois) pour une réunion d'équipe. Les problèmes en suspens (également au niveau de l'organisation) peuvent maintenant être abordés franchement, en prenant le temps. Le cas échéant, le déroulement des consultations peut être optimisé par un court briefing le matin, avant les consultations.

** La réunion d'équipe est abordée au chapitre 2.5.*

Que faire si l'agenda est plein à craquer et que vous ne pouvez plus accueillir aucun nouveau patient? Méfiez-vous de la réponse classique : « Nous ne pouvons plus accepter de nouveaux patients. » Cette phrase peut beaucoup nuire à un cabinet encore des années plus tard.

Planning des rendez-vous

Les sondages montrent clairement que les patients sont de plus en plus sensibles aux temps d'attente trop longs. Cela occasionne du stress pour tous :

- Pour le médecin car les patients, qui ont passé beaucoup de temps dans la salle d'attente, ont eu suffisamment de temps pour réfléchir à tout dont ils veulent (encore) parler avec le docteur.
- Pour les employées du cabinet qui doivent faire face aux frustrations des patients en colère.
- Pour les patients, qui sont en colère quand ils doivent attendre pendant des heures pour une brève visite de routine.

Mais que faire quand ce n'est pas le cabinet qui gère les patients mais les patients qui gèrent le cabinet?

Il est important de se pencher sur le problème de la gestion du temps/du planning avec toute l'équipe du cabinet. Il faut d'abord évaluer ce qui suit :

- De combien de rendez-vous le cabinet a-t-il (en moyenne) besoin par jour?
- De quel type de rendez-vous s'agit-il?
- Combien de temps faut-il prévoir pour les différents rendez-vous?

En général, on peut diviser les consultations médicales en trois types de rendez-vous :

- Rendez-vous courts (C), en général, 5 minutes suffisent
- Rendez-vous normaux (N), qui durent en général 10 minutes
- Rendez-vous longs (L), qui prennent en général entre 20 et 60 minutes.

Pour que vous puissiez évaluer lors de la prise de rendez-vous de quel type de rendez-vous il s'agit, vous devez demander au patient : pour quelle raison il souhaite se rendre chez le médecin. Le patient ne fournit pas toujours volontiers des renseignements sur la raison de sa visite. Si le patient hésite et ne veut pas fournir d'informations, demandez-lui de combien de temps il pense avoir besoin pour son rendez-vous chez le médecin. Souvent, le patient réalise alors que vous n'êtes pas simplement curieuse mais que vous souhaitez surtout veiller à une bonne gestion du temps.

Conseil

1. Proposez toujours deux rendez-vous concrets au choix : le jour et l'heure. Citez le rendez-vous idéal pour le cabinet en dernier. Cela vous permet d'influencer le patient sans qu'il s'en rende compte. Le patient a le choix. S'il est indécis, il choisit le plus souvent le dernier rendez-vous.
2. Indiquez au patient la durée que vous avez prévue pour son rendez-vous.

Exercice 6.1.1

Exercice

Comment pouvez-vous planifier un déroulement sans heurt des consultations?

- a) Comment effectuer et respecter une bonne gestion du temps. Notez un maximum de critères.
- b) Comparez et commentez les exemples en/dans la classe.

Optimiser la gestion du temps – ce dont il faut tenir compte :

- Toutes les employées du cabinet savent à quelle catégorie une consultation précise appartient.
- Le déroulement des consultations du médecin ne doit pas être perturbé. Les employées du cabinet doivent veiller strictement à ne pas transférer d'appels téléphoniques (sauf en cas d'urgence), ni poser des questions ou demander des signatures.
- Le système pendulaire dans un cabinet médical doit être utilisé de façon optimale. L'employée du cabinet, responsable des consultations, doit toujours veiller à ce que le prochain patient soit mené à temps dans la salle de consultation pour le préparer.
- Le médecin n'a pas besoin de se rendre dans la zone administrative de son cabinet. Dans l'idéal, le bureau du médecin se situe entre deux salles de consultation ou alors le médecin dispose d'une autre possibilité d'intervenir à court terme dans la partie administrative de son cabinet. Souvent, il est possible de mettre en place relativement facilement un petit plan de travail (centre d'information) entre deux salles de consultation.

** Remarque : Reportez-vous aux explications du chapitre 3.1*

- Le motif de consultation est connu. Exemple : Un patient a un rendez-vous normal court par ex. pour un changement de pansement. Pendant ce temps, il se plaint auprès du médecin de ses problèmes de dos. Comment le médecin devrait-il réagir? Prendre le patient au sérieux et examiner puis traiter son mal de dos immédiatement? Prendre le patient au sérieux et lui dire qu'il faut plus de temps pour tirer au clair de quoi il souffre et que le patient doit donc prendre un nouveau rendez-vous aussi rapidement que possible?
- Ne pas prévoir une heure entière. Dans un cabinet médical très fréquenté, il est presque impossible de prévoir les durées de consultation des patients à 100 %. Mais une bonne gestion du temps fonctionne presque toujours à 80 %. Cela signifie qu'il ne faut pas planifier l'heure entière mais uniquement 50 minutes !
- Par exemple fixer des « zones tampons » le matin : de 09.30 à 10.00 heures et l'après-midi de 15.30 à 16.00 heures, réservées aux « urgences » et les rendez-vous ne doivent ici être fixés que le jour même. Indiquez au patient le temps que vous avez réservé aujourd'hui pour lui et attirez son attention sur le fait que le médecin n'a pas beaucoup de temps aujourd'hui.
- Prévoir le temps nécessaire pour un entretien matinal/briefing. Un bref entretien de 10 à 15 minutes, au début de la journée de travail, a ici fait ses preuves. Il va de soi qu'aucun patient n'est encore inscrit dans l'agenda à ce moment. Cet entretien permet de parler des déroulements des tâches, de donner des ordres, de fixer des compétences et d'éliminer les confusions.
- Classer les travaux à effectuer dans le cabinet en fonction de leur urgence. Il est ainsi possible de classer les tâches en quatre niveaux d'urgence différents. Ce mode de classification est surtout important pour les tâches administratives.

Exercice 6.1.2

Les tâches dans un cabinet médical peuvent être classées de la façon suivante :
Cherchez des exemples pour les différents groupes de tâches.

Tâches A :

Tâches importantes et urgentes. Exemples :

Urgences, patients à l'accueil, téléphone, assistance lors de consultations etc.

Tâches B :

Tâches importantes non urgentes pour le moment (peuvent devenir des tâches A en cas de négligences). Exemples :

Radiologie, travaux de laboratoire, ouvrir le courrier, inscriptions par ex. pour une physiothérapie etc.

Tâches C :

Tâches non urgentes, mais très importantes à long terme.

Exemples :

Rédiger des comptes-rendus, contrôler les médicaments livrés et les ranger de façon conforme, travaux à effectuer par téléphone, factures pour les caisses d'assurance maladie/assurances, s'occuper des dossiers etc.

Tâches D :

Tâches non importantes et non urgentes, c.-à-d. qu'il n'y a aucun problème à ne pas s'en occuper rapidement.

Exemples :

Trier et archiver des radios, contrôler le stock, Recalls, travaux de stérilisation, arroser les plantes, scanner, etc.

La classification des travaux doit être effectuée en équipe. Chaque membre de l'équipe doit être au courant de l'urgence des travaux.

** Plus d'informations sur ce sujet dans le chapitre 6.8 – Organisation des consultations.*

6.2. Agenda électronique

Un agenda papier ne suffit plus pour une gestion optimale du temps, surtout quand le temps est géré par quarts d'heure.

L'utilisation d'un agenda électronique propose une multitude d'avantages pour le cabinet médical : planning bien ordonné, les rendez-vous peuvent être modifiés facilement, l'agenda peut être consulté depuis tous les postes de travail, le suivi des rendez-vous est assuré facilement sur des années, les statistiques sont faciles à établir, la date de consultation peut être imprimée directement et correctement sur les cartes de rendez-vous etc. ! Et l'agenda électronique perfectionné le rend possible : sur demande, un e-mail ou texto est envoyé au patient à la date indiquée pour lui rappeler le rendez-vous ou il est possible d'effectuer un Recall.

Planification des rendez-vous via Internet

Les agendas en ligne sont maintenant parfaitement implantés sur le monde du travail actuel. Ils sont également de plus en plus souvent proposés aux cabinets médicaux. A l'aide du logiciel du cabinet, certains types de rendez-vous ou d'horaires sont autorisés via le programme de planification de rendez-vous du cabinet.

Mais ce système n'est pas adapté à tous les types de cabinets !

Pour les primo-intervenants : Pour les médecins de famille et cabinets de médecins spécialisés de médecine générale et interne, il sera difficile de mettre suffisamment de rendez-vous libres à disposition dans l'agenda électronique.

Par contre ce système a fait ses preuves pour les cabinets de médecins spécialisés. Ainsi, l'employée du cabinet du médecin de famille n'a plus besoin d'appeler le cabinet du médecin spécialisé pour fixer un rendez-vous pour un patient. Elle peut tout simplement appeler l'agenda en ligne via le site Internet du cabinet médical spécialisé correspondant et réserver le prochain rendez-vous libre ou adapté pour le patient.

Ce n'est que si le patient connaît la gestion du temps du cabinet qu'il peut comprendre pourquoi les choses sont ce qu'elles sont. Informez par exemple vos patients au moyen d'informations leur étant destinées : un dépliant ou une affiche dans la salle d'attente.

Exemple d'informations pour les patients

CABINET EXEMPLE Rue de l'Avenir		56
Dr méd. Paul Exemple Spécialiste en médecine générale Rue de l'Avenir 56 2503 Bienne	Tél. Fax Courriel Page d'accueil EAN	071 228 54 41 071 228 54 42 cabinet@exemple.ch www.exemple.ch 779788552

Madame, Monsieur,

Nous avons à cœur de consacrer à chaque patient le temps nécessaire pour mener à bien la consultation, les soins, l'entretien ou les conseils dont il a besoin ; ceci grâce à une planification efficace des rendez-vous. Nous nous efforçons de respecter l'horaire et de limiter votre temps en salle d'attente.

Des urgences ou des imprévus peuvent en tout temps modifier l'organisation de notre travail.

Il peut arriver que des patients, installés après vous en salle d'attente, soient pris en charge avant vous. Nous vous assurons qu'il ne s'agit jamais de privilège particulier !
N'hésitez pas à vous adresser à nos collaboratrices à la réception si votre consultation est retardée et que cela vous pose un problème.

Nous vous prions de respecter les horaires de rendez-vous et d'être ponctuels ou de nous avertir à temps d'un éventuel retard.

Nous vous remercions pour votre compréhension et votre précieuse collaboration.

L'équipe de cabinet médical

6.3. Agenda classique

Un agenda classique devrait comporter un planning annuel et mensuel ainsi qu'une page ou deux par jour avec un emploi du temps. Mais souvent, on utilise des agendas à plusieurs colonnes. Cela permet de noter de façon bien ordonnée : les consultations, le laboratoire, la radiologie, la thérapie.

Quelle que soit la forme d'agenda utilisé, le plus important est la définition des rôles entre l'assistante médicale et le médecin. Il faut clairement définir qui fixe les rendez-vous et les saisit dans l'agenda. Une bonne circulation de l'information est ici primordiale. La tenue de l'agenda et la prise de rendez-vous relèvent en général des compétences de l'AM. Si le médecin venait à fixer lui-même des rendez-vous, il doit impérativement en avertir sans délai l'AM afin d'éviter tout doublon. La synchronisation des agendas doit se faire au cours de l'entretien quotidien médecin / AM.

Saisissez à l'avance, tous les six mois, les événements fixes dans l'agenda, par ex.: réunions, fermetures, congés, jours fériés, absences, salons, congrès, ...

6.4. Recall

Recall est un terme anglais qui signifie : rappel, rappeler.

Beaucoup de patients doivent avoir un suivi médical et thérapeutique régulier. Le « recall » est un moyen efficace et éprouvé pour reconvoquer des patients ou rappeler un rendez-vous.

Exercice

Exercice 6.4.1

Quels patients doivent avoir un suivi médical régulier?
Citez des exemples de patients « recall ».

- *Diabétiques*
- *Patients souffrant de troubles bipolaires*
- *Patients souffrant de problèmes cardio-vasculaires*
- *Patients suivant un traitement aux hormones*
- *Contrôle de la vue*
- *Contrôle de la tension oculaire*
- *etc.*

Exercice

Exercice 6.4.2

Quels sont les moyens de surveillance d'un système de « recall »?

- *Cahier avec les noms des patients*
- *Effectuer une saisie correspondante dans l'agenda électronique ou sur papier le jour correspondant*
- *Ordinateur - Impression mensuelle des patients concernés*

Exercice 6.4.3**Exercice**

Quels sont les moyens de transmission d'un « recall »?

- Téléphone
- SMS
- Lettre
- E-Mail
- *Prise de rendez-vous du patient à son précédent rendez-vous*

6.5. Consultation

Un patient peut, soit prendre rendez-vous pour une consultation, soit demander une visite à domicile. L'AM peut difficilement décider seule de la nécessité d'un rendez-vous au cabinet ou d'une visite à domicile. Il existe différentes raisons pour une consultation au cabinet.

** Vous trouverez la définition du terme « consultation » dans le chapitre 1 de ce support : Exercice 2.3.1*

Exercice 6.5.1**Exercice**

Pour quels motifs un patient prend-il rendez-vous pour une consultation?

- *Entretien*
- *Examen de laboratoire (par ex.: contrôle de la glycémie)*
- *Suivre une thérapie (par ex.: Novodyn)*
- *Examen radiologique (par ex.: radiographie du thorax)*
- *Examen, contrôle, intervention chirurgicale, service, etc.*

Exercice 6.5.2

De quelles données personnelles et informations sur la douleur du patient avez-vous besoin pour fixer un rendez-vous?

Données personnelles

- *Nom, prénom*
- *Ancien / nouveau patient*
- *Date de naissance*
- *Numéro de téléphone, de Natel*
- *Éventuellement (l'ancien) médecin de famille*

Sur la douleur

- *Que s'est-il passé?*
- *Quand?*
- *Comment?*
- *A quel(s) endroit(s) se manifeste la douleur?*
- *Automédication*
- *Qu'est-ce que le patient a déjà entrepris?*
- *Durée*

Faites une différence entre

Les nouveaux patients, qui réclament toujours un peu plus de temps et les patients qui sont déjà venus une fois dans le cabinet ou les patients réguliers. Annotez toujours les nouveaux patients.

ÉVITEZ LES QUESTIONS STANDARD COMME :

Êtes-vous déjà venu chez nous? » Et optez plutôt pour : De quand date votre dernier rendez-vous?

Informations pour les patients

Informez surtout les nouveaux patients ou les patients qui ne sont pas venus dans votre cabinet depuis un certain temps. Par exemple au sujet des heures de consultation (également pour les consultations ouvertes à tous), de possibilités spéciales d'examens ou de thérapies, les visites à domicile etc.

Placez la brochure d'information à disposition dans la salle d'attente. Ou mieux : Remettez une brochure à chaque nouveau patient en mains propres.

**Respectez les indications relatives au premier contact avec le patient du chapitre 2.6 !*

Chaque AM doit connaître l'itinéraire d'accès, les possibilités de parking et les dessertes des transports en commun etc. Placez un plan d'accès ou une courte description de l'itinéraire à côté du téléphone.

Différentes durées de consultation

Exercice 6.5.3

Notez des exemples de consultation qui réclament plus de temps que d'habitude.

Réponse libre au choix

Exercice

Attribuez à chaque situation les indications complémentaires

Exercice

Exercice 6.5.4

Donnez les instructions correctes.

Enfants en bas âge souffrant de maux de ventre ou de troubles de la vessie	<i>Prélever de l'urine au cabinet</i>
En cas de maladie non identifiable	<i>Prendre la température, prélever de l'urine au cabinet, éventuellement faire reconduire le patient</i>
Pour certaines opérations, par ex. extraction d'un ongle incarné	<i>Apporter des chaussettes ou des chaussures ouvertes, enlever le vernis à ongles, organiser le transport au domicile</i>
Pour certaines opérations ou si des opérations pourraient s'avérer nécessaires	<i>Prévoir un moyen de transport pour le retour, être à jeun et ne rien boire</i>
En cas d'urgence et d'accident	<i>Éventuellement conseils pour les premiers soins, éventuellement carnet de vaccination, ne pas conduire</i>
Enfant en bas âge fiévreux, handicapé moteur	<i>Éventuellement conseils pour l'accès au cabinet (bien couvrir les enfants en bas âge), Venir accompagné</i>
Patients à mobilité réduite	<i>Avertir s'il y a des escaliers dans le cabinet ou devant le bâtiment</i>

6.6. Visite à domicile

Si le patient souhaite une visite à domicile, vérifiez d'abord si celui-ci ne peut pas être amené en consultation. C'est par ex. utile dans le cas d'enfants en bas âge, de patients à mobilité réduite, accidentés venant pour les soins de plaies ou pour une radio.

Les patients présentant les signes d'un infarctus ne doivent en aucun cas être transportés, il en va de même pour les patients souffrant de lésions à la colonne vertébrale. Ne jamais tenter de faire changer d'avis une personne âgée ! Prendre en compte les conditions de circulation (hiver, moyens de transport à disposition).

Exercice 6.6.1

Le bon déroulement d'une visite à domicile requiert de disposer au préalable de certains éléments et que certaines conditions soient remplies.

Exercice

a) De quelles données personnelles avez-vous besoin?

- *Nom, prénom, année de naissance et numéro de téléphone du patient*
- *Adresse exacte (étage, itinéraire)*
- *Ancien ou nouveau patient*
- *Médicaments, posologie*

b) De quelles informations sur la douleur avez-vous besoin?

- *De quoi souffre le patient exactement?*
- *Depuis quand?*
- *Le patient a-t-il déjà éprouvé ce genre de douleur ou est-ce la première fois?*
- *Automédication?*
- *Est-il seul?*

Donnez au patient les informations suivantes :

- Heure approximative de la visite du médecin
- Appeler le cabinet médical immédiatement en cas d'aggravation des symptômes
- Veiller à ce que le médecin puisse pénétrer dans l'immeuble ou la maison
- De combien de temps le médecin dispose pour le patient

En cas d'urgence, donner des indications pour apporter les premiers secours !
Ouvrir un dossier médical pour les nouveaux patients.

6.7. Tri

Le terme de tri est issu des services de santé et correspond à l'identification et à la classification des patients en fonction du type et du degré d'urgence des troubles. Le tri par téléphone nécessite tout d'abord des directives claires de la part du médecin. Votre expérience en tant qu'AM avec le tri et de bonnes relations avec les patients sont tout aussi importantes. Un tri raisonnable requiert à la fois de bonnes compétences médicales et sociales. Le tri vous permet ainsi de récolter d'importantes informations sur les symptômes de la maladie et les désirs du patient.

En plus de décider si les patients doivent venir en consultation ou nécessitent une visite à domicile, l'AM a également la tâche difficile de classer les douleurs des patients selon leur urgence.

Cette classification s'appelle aussi le **tri des patients**.
Nous distinguons trois niveaux d'importance :

Urgent	Pressant	Pas pressant
--------	----------	--------------

La mise en œuvre de cette classification nécessite une bonne connaissance du cabinet médical, des patients et des pathologies.

Urgent

En cas d'urgence, le médecin doit être directement averti, même s'il est en consultation. Il en va ici d'une question de vie ou de mort qui réclame une consultation ou une visite à domicile immédiate, voire une hospitalisation directe du patient. En cas d'absence du médecin, l'AM a la compétence pour hospitaliser un patient ou appeler une ambulance.

Consultation	• Immédiate, peu importe le planning des rendez-vous
Visite	• Immédiate, peu importe le planning des rendez-vous

Exercice 6.7.1**Exercice**

Notez des exemples.

<i>Toutes les situations représentant un risque pour la vie du patient (santé ou accident)</i>	<i>État de choc (suspicion de choc anaphylactique)</i>
<i>Blessures au niveau des yeux</i>	<i>Fractures, atteintes de la colonne vertébrale</i>
<i>Malaises cardiaques (suspicion d'infarctus)</i>	<i>Brûlures graves (2e et 3e degrés)</i>
<i>Empoisonnement</i>	<i>Risque de suicide</i>
<i>Perte de conscience</i>	<i>Trouble psychique (mise en danger de la vie d'autrui)</i>

Pressant

Le médecin doit voir le patient le jour même. Soit en consultation dans le cabinet, soit en visite à domicile.

- Consultation** • Le même jour, suivant disponibilité, resp. aussi rapidement que possible
Visite • Le même jour

Exercice 6.7.2**Exercice**

Notez des exemples.

<i>Soins chirurgicaux de plaies</i>	<i>Fortes douleurs</i>
<i>Infections aiguës (enfants en bas âge et personnes âgées)</i>	<i>Patients imprévus</i>
<i>Forte fièvre</i>	<i>Suspicion d'infection urinaire</i>
<i>Brûlures légères de grande surface (1er degré)</i>	

Pas pressant

Le médecin ne doit pas voir le patient le jour même. Les visites à domicile de personnes âgées peuvent également être reportées à un jour convenant aux deux parties.

Consultation

- Dans les trois jours

Visite à domicile

- Pas nécessairement le jour même

Exercice

Exercice 6.7.3

Notez des exemples.

<i>Bilan de santé et soins préventifs</i>	<i>Contrôles de routine</i>
<i>Examens pour des attestations spéciales (plongée, service des automobiles, etc.)</i>	<i>Vaccinations</i>
<i>Longs entretiens</i>	<i>Ablations</i>
<i>Troubles de santé légers et non récents</i>	<i>Rincer les oreilles</i> <i>Perfusions de fer</i>

Exercise 6.7.4

Entrez tous les exemples du chapitre 6.6 dans le tableau.

Exercise

[illegible]

6.8. Organisation de la consultation

Les objectifs principaux de l'organisation des consultations :

Activité du médecin sans interruptions et réduire les temps d'attente des patients !

Cela signifie que l'AM assure plusieurs tâches à la fois. Elle doit apprendre à fixer des priorités. C'est souvent difficile car il n'existe pas de solution miracle. Une méthode de travail efficace peut être atteinte en s'aidant des points suivants :

- Répondre au téléphone est la première priorité, sauf bien entendu en cas d'urgence et que la vie d'un patient est en jeu. Ne pas interrompre le rythme de la consultation sans motif valable (veiller à ce que la salle d'attente soit constamment occupée).
- Pas de regroupement de patients devant l'accueil, les patients ont priorité sur les tâches administratives.
- Informer immédiatement les patients en cas d'une modification imprévue de la consultation (par ex. urgence augmentant les temps d'attente etc.).
- Placer les rendez-vous avec les représentants aux heures creuses.
- (par ex. de 11h30 à 12h00). Leur indiquer qu'ils ne disposent que de 15 minutes.

Exercice

Exercice 6.8.1

Comment sont organisées les visites de représentants dans votre cabinet médical?

Vos propres réponses

Exercice 6.8.2**Exercice**

Que faire si vous avez trop de travail?
Notez ici quelques conseils.

** Reportez-vous au chapitre 6.1. de la classification des tâches.*

En cas de surcharge de travail, veillez d'abord à effectuer en priorité le plus urgent et le plus important.

Soyez disponible pour les patients présents au cabinet médical ou au téléphone.

Faites l'impasse sur les prises de sang ou déléguez-les à un laboratoire. Remettez à plus tard des tâches comme : Ranger les médicaments, contrôler les stocks ou saisir des comptes-rendus et les factures. Chaque interruption devient source d'énerverment et vous amène à commettre des erreurs. Aussi n'hésitez pas à aborder ce problème au cours de la prochaine réunion si ce type de journée se répète trop souvent. Cherchez une solution ensemble (répartition / rationalisation des tâches, etc.).

Exercice 6.8.3**Exercice**

Réservez-vous de petites tâches pour les moments creux :

<i>Imprimer des étiquettes</i>	<i>Arroser les plantes</i>
<i>Cacheter des enveloppes</i>	<i>Ranger les magazines dans la salle d'attente</i>
<i>Contrôler les toilettes</i>	<i>Réapprovisionner les consommables</i>
<i>Contrôler la pharmacie, la nettoyer et éventuellement faire un inventaire</i>	<i>Mettre à jour les commandes</i>
<i>Passer des commandes</i>	<i>S'occuper des comptes-rendus, scanner, détruire les documents</i>
<i>Chercher les dossiers, remettre en état, contrôler le fichier</i>	<i>Créer de nouvelles fiches d'information</i>
<i>Créer de nouveaux modèles de documents</i>	<i>Contrôler et simplifier le déroulement des tâches - en parler lors de la réunion d'équipe</i>
<i>Contrôler les fichiers – rangement alphabétique</i>	<i>Numériser des documents</i>
<i>Effectuer des contrôles qualité (laboratoire, radiologie)</i>	<i>Décongeler, nettoyer le réfrigérateur</i>

6.9. Fermeture du cabinet médical

La fermeture du cabinet pour congés, service militaire, formation continue, etc., nécessite la mise en place de mesures organisationnelles et divers préparatifs.

Exercice

Exercice 6.9.1

Créez une liste de contrôle permettant de s'assurer que tous les préparatifs relatifs à la fermeture du cabinet s'effectuent correctement.

- *Informez les patients suffisamment tôt – affiche en salle d'attente*
- *Organiser le courrier : Vider la boîte aux lettres, mettre en place un transfert du courrier, etc.*
- *Préparer un message pour le répondeur téléphonique*
- *Organiser un remplacement et en informer les patients*
- *Éteindre tous les appareils du cabinet, enclencher l'alarme*
- *Faire une sauvegarde des données informatiques et une copie de sécurité à conserver en dehors du cabinet médical*
- *Vérifier que le fax dispose de suffisamment de papier*
- *Rédiger les comptes-rendus et envois de patients en temps voulu et en assurer l'expédition*
- *Analyser, envoyer ou conserver correctement les prélèvements de laboratoire*
- *Informez les coursiers des laboratoires et les fournisseurs de médicaments*
- *Informez les maisons de retraite, centres de soins et Spitex*

Exercice 6.9.2**Exercice****GESTION DE LA QUALITÉ**

A l'aide des informations de l'exercice 6.9.1, rédigez un déroulement de processus écrit, détaillé, sous forme de tableau, avec des dates précises, consacré au thème de la « préparation des vacances d'été ». Reportez-vous ici à l'exemple de la page 20 de ce support !

Exercice 6.9.3**Exercice**

Comment agiriez-vous dans les situations suivantes?

Deux patients sont déjà installés dans la salle d'attente et ils ont rendez-vous. Soudain, trois autres patients arrivent à l'accueil sans rendez-vous. Comment organisez-vous le déroulement des consultations?

Monsieur Muller :

A été envoyé par son employeur (boulangerie). Il présente depuis trois jours des éruptions cutanées purulentes sur les deux avant-bras.

Madame Mayer :

A besoin d'un renouvellement pour sa physiothérapie et veut en discuter avec le médecin.

Madame Huber :

S'est entaillée un doigt en cuisinant et vient pour faire suturer la plaie.

Solution :

Madame Huber est immédiatement amenée dans une salle de soins.

Monsieur Muller reçoit le premier rendez-vous possible. Éventuellement encore pendant la même demi-journée mais dans tous les cas encore pour la prochaine demi-journée.

Madame Mayer reçoit un rendez-vous de consultation normal. Le cas échéant, on prescrit immédiatement la suite de la physiothérapie sur OM.

Informar les patients en salle d'attente de ce retard, éventuellement fixer de nouveaux rendez-vous.

Exercice 6.9.4

a) Comment est organisé le service d'urgence et de garde dans votre cabinet médical d'apprentissage?

Cantonal/régional/au sein de la commune

b) Comparez les différents modèles à l'intérieur de la classe.
Quels en sont les avantages et les inconvénients pour les patients?

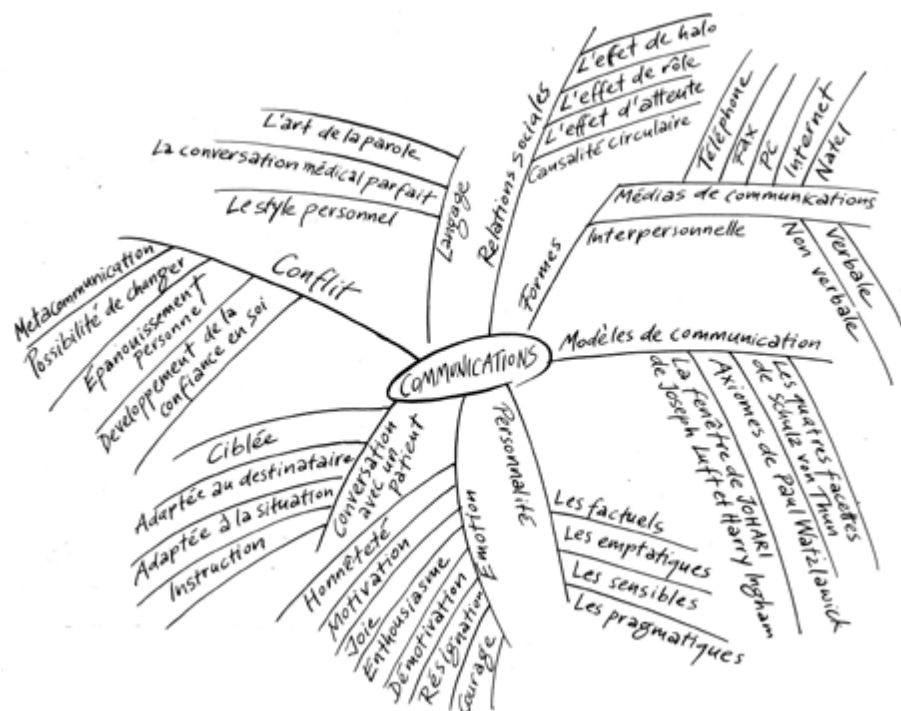
7 Communication

7.1. Fonction du langage et de la communication

La communication permet l'échange, la compréhension et la transmission d'un savoir par toutes sortes de signes, avec ou sans l'aide de moyens techniques. C'est pourquoi il convient d'analyser la complexité du langage de tous les jours pour mieux appréhender les dimensions interpersonnelles et sociales de nos tâches et optimiser notre capacité à bien communiquer.

On distingue généralement deux modes de communication :

- **Communication interpersonnelle ou directe**
- **Communication via les médias**



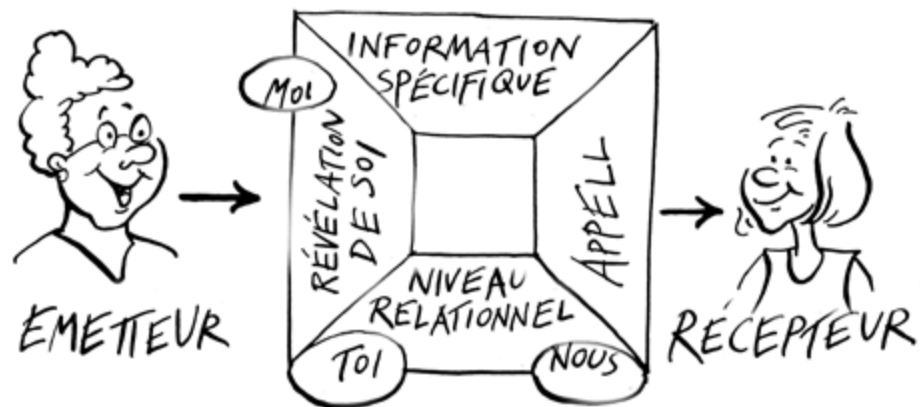
Le principe de la communication interpersonnelle est facile à décrire. Il y a un **émetteur** (communicateur), qui souhaite communiquer quelque chose. Il crypte sa demande avec des signes reconnaissables - ce qu'il dit est appelé son **message**. Le **récepteur** (destinataire, récepteur) doit décoder ce message. Le fait que le message envoyé soit identique au message reçu permet la compréhension mutuelle.

Émetteur et récepteur utilisent souvent des moyens de contrôle de la qualité de l'échange et de la compréhension. Le récepteur renvoie comment il a décrypté le message, comment il l'a reçu et quelles ont été les conséquences de ce message chez lui. Ainsi, l'émetteur peut contrôler si son intention avec le message envoyé correspond au résultat reçu. Ce type de rétroaction s'appelle aussi le **feedback**.

La communication c'est échanger ou transmettre des informations, entrer en contact avec quelqu'un, se faire comprendre, s'entendre.

Langage

Le langage nous ouvre au monde. Il est la clé qui nous permet de comprendre le monde, d'accéder à la connaissance et à l'introspection. Grâce au langage, l'homme communique en lui-même et avec ses semblables. Il l'utilise pour exprimer ses émotions et tente d'influencer son environnement en l'utilisant. Le langage est un élément essentiel pour la construction de son identité et de sa vie sociale tout comme pour le développement et l'expansion de ses compétences individuelles et sociales.



7.2. Modèles de communication

Il existe une multitude de modèles de communication. Un de ces modèles, à savoir celui de Friedemann Schulz von Thun, se révèle le plus adapté à une mise en œuvre pratique. En complément, il faut tenir compte d'éléments théoriques comme : les travaux de Paul Watzlawick ou la Fenêtre de Johari de Joe Luft et Harry Hingham.

Le quadrant de la communication - Les quatre facettes de la communication de Schulz von Thun

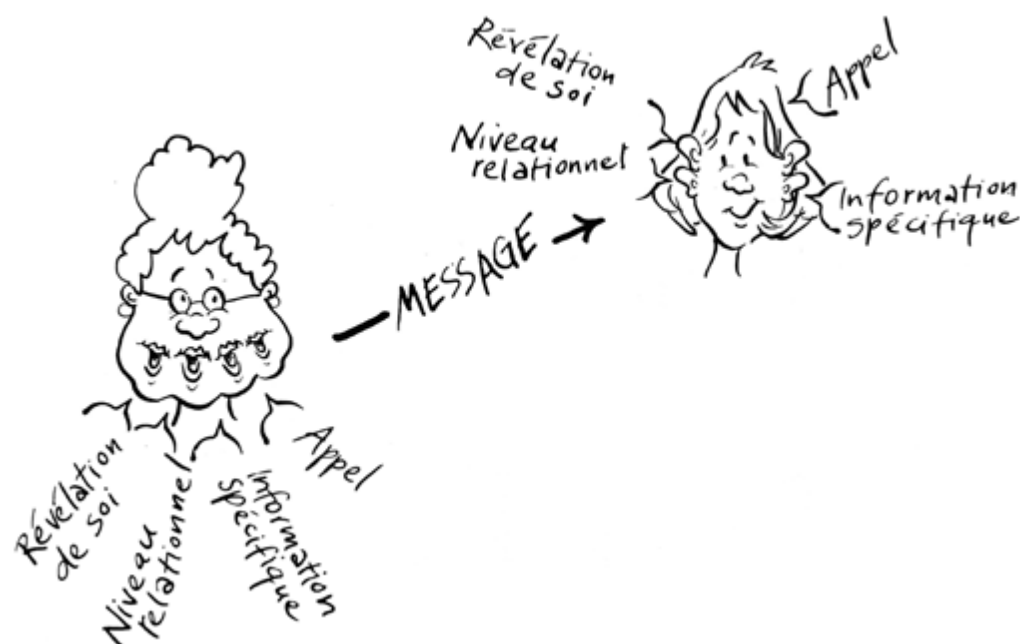
Les messages peuvent, de prime abord, être formulés clairement comme par ex. « Est-ce que vous venez ce soir? ». Le modèle de communication à quatre facettes part de l'hypothèse que chaque parole contient quatre messages. Friedemann Schulz von Thun a conçu ce modèle de communication en prenant pour base le modèle de l'iceberg (plus d'infos sous www.mympa.ch). Ces quatre facettes sont : l'information spécifique, la révélation de soi, le niveau relationnel et l'appel. Elles sont symbolisées par les quatre côtés d'un carré, chaque côté ayant une couleur différente.

Avec le **côté de l'information spécifique** (bleu), le locuteur donne des informations factuelles, donc sur des données et des faits. Le côté **révélation de soi** (vert) révèle la part de soi que le locuteur place dans le message. Le côté dédié **au niveau relationnel** (orange) exprime la position de l'émetteur vis-à-vis du récepteur et ce qu'il pense de lui. Ici, les formules, le son de la voix, la mimique etc. jouent un rôle important. Le **côté de l'appel** (rouge) révèle ce que l'émetteur attend du récepteur ou dicte un ordre de faire ou de ne pas faire quelque chose.

Ce modèle s'applique également au récepteur sous la forme de quatre oreilles, chacune à l'écoute d'un des quatre messages précités. Mais les remarques ne tombent pas automatiquement dans la bonne oreille. Au lieu de cela, elles atterrissent souvent du mauvais côté de l'interprétation. Une information spécifique sera par ex. entendue par l'oreille dédiée au niveau relationnel et mal interprétée. Les quatre facettes d'un message rendent ainsi les relations humaines à la fois intenses et tendues.

On distingue quatre types d'interlocuteurs :

- Les **neutres**, qui s'en tiennent uniquement aux faits, donc à ce qui a été dit. Les autres niveaux n'entrent pas en ligne de compte dans leur perception.
- Les **empathiques**, qui entendent ce que les autres ont à dire dans leurs paroles. Ils réagissent à la façon dont les autres se sentent (probablement).
- Les **sensibles**, qui réagissent très fort au niveau relationnel. Ils se sentent rapidement agressés, sont sur la défensive et sont vite vexés.
- Les **pragmatiques**, qui répondent avant tout à l'appel contenu dans le message. Ils veulent tout de suite aider, être actifs et se mettre à la tâche.



Il est important de prendre en compte les différents types de personnalités avant de débiter un entretien.

Le locuteur

Doit formuler le message en utilisant le canal le mieux compris par l'interlocuteur pour garantir sa bonne réception. Il faut pour cela bien cerner son interlocuteur. Un bon conseil est de toujours insister sur l'aspect principal de son intention.

Face à de nouveaux interlocuteurs, évitez l'ironie, les formulations incomplètes, les allusions et doubles sens.

L'interlocuteur

Doit, pour éviter tout malentendu, exprimer sa propre interprétation du message en cas de doute.

Exercice 7.2.1**Exercice**

Travail en tandem :

Vous travaillez à deux :

Réfléchissez à ce que vous avez lu. Des exemples de conversations issues du quotidien de votre cabinet médical vous viennent-ils à l'idée?

a) Écrivez le message.

b) Analysez le message :

1. Avec quelle facette le locuteur a-t-il formulé son message? Que voulait-il dire ?
2. Comment l'interlocuteur a-t-il interprété le message? Avec quelle oreille a-t-il reçu ce message?

La communication interpersonnelle ou directe

Pour Friedemann Schulz von Thun, langage et communication sont divisés en trois systèmes :

- **Communication verbale**

La communication verbale se concentre sur la forme, c.-à-d. sur ce qui est exprimé concrètement ou écrit.

Mot, écriture, langage

- **Communication paraverbale**

Intonation, pauses, tonalité, niveau sonore, vitesse, rythme

- **Communication non verbale**

La communication non verbale est un double du langage, une « ombre » de la parole en quelque sorte. Elle se compose de :

1. *Langage corporel* (par exemple mimique, gestuelle, contact visuel, posture, gesticulation) et
2. *Langage formel* (par exemple avec des objets liés au corps comme les vêtements, les bijoux, les cheveux, la barbe).

Ces trois systèmes opèrent à différents niveaux, ce qui donne au système son autonomie car trois significations différentes se recoupent. La difficulté se présente alors rapidement quand par ex., la communication verbale et non verbale transmettent des informations opposées.

Exercice 7.2.2**Exercice**

Notez des exemples dans lesquels les langages verbal et non verbal se contredisent.

Une des erreurs les plus fréquentes dans l'interprétation du langage gestuel est de se concentrer sur des gestes isolés. Les gestes ne disent la vérité sur ce qui se cache derrière les paroles que pris tous ensemble. Seule une observation de l'ensemble de la chorégraphie gestuelle permet de discerner ce que cachent les mots. La position des jambes doit s'accorder avec celle des bras pour composer une image harmonieuse.

La démarche d'un individu révèle également un grand nombre d'informations sur sa nature et ses qualités. Elle est également l'expression de ses racines et la vitesse du pas l'expression du tempérament. La démarche, l'attitude corporelle pendant la marche et la position de jambes permettent ainsi de connaître d'autres traits de caractère et qualités d'une personne.

Le corps est le miroir de l'âme

L'observation de la communication non verbale est très importante pour :

- **Identifier les signes non verbaux**
- **Améliorer ses qualités d'observation**
- **Se familiariser avec les signes de communication non verbale de son interlocuteur**
- **Analyser son propre langage gestuel pour éviter d'envoyer de « faux signaux rhétoriques »**
- **Éviter de mal interpréter des signaux non verbaux de son interlocuteur**

Mais :

il est inutile d'apprendre par cœur des « listes de langage corporel » !

Car :

Le langage corporel ne dispose pas de règle d'interprétation ! Tout dépend de la situation !

Gestes signes d'assurance	Gestes signes d'hésitation
<ul style="list-style-type: none"> Bonne présentation (posture droite, attention en éveil, respiration profonde) 	<ul style="list-style-type: none"> Mauvaise présentation, posture négligée, recourbée ou de travers, tendu, respiration irrégulière
<ul style="list-style-type: none"> Posture solide, en appui sur les deux jambes 	<ul style="list-style-type: none"> Balancement d'avant en arrière, en appui, épaules tombantes
<ul style="list-style-type: none"> Gestuelle dans la zone positive, entre les hanches et les épaules, mouvements amples 	<ul style="list-style-type: none"> Gestuelle inexistante ou réduite dans la zone négative, les bras restent le long du corps ou sont cachés.
<ul style="list-style-type: none"> Échange de regards ouverts et apaisants. « Diriger avec le regard ! » 	<ul style="list-style-type: none"> Aucun contact visuel, échange de regards furtifs
<ul style="list-style-type: none"> Attitude concentrée, détendue et positive / maîtrise de soi 	<ul style="list-style-type: none"> Comportement versatile et agité, utilise souvent des « activités de déplacement » (doigts au niveau de la bouche, jeu avec des objets)
<ul style="list-style-type: none"> Visage amical 	<ul style="list-style-type: none"> Visage tendu et préoccupé
<ul style="list-style-type: none"> Au niveau rhétorique : bonne articulation, vitesse modérée, technique de pauses, variation du niveau sonore, du rythme, intelligibilité, discours libre, engagement personnel et dynamisme, enthousiasme 	<ul style="list-style-type: none"> Au niveau rhétorique : voix trop basse, marmonner, parler trop vite, pas de pauses, onomatopées (heu, heu..), monotonie et pauses embarrassantes, rester accroché à un concept, aucun engagement personnel, manque d'énergie vitale et d'enthousiasme
<ul style="list-style-type: none"> Accord entre la forme (rhétorique, langage gestuel / visuel) et le fond (forte crédibilité) 	<ul style="list-style-type: none"> Désaccord entre la forme et le fond (manque de crédibilité)

Les cinq axiomes de Paul Watzlawick

Comme décrit ci-dessus, il existe de nombreux modèles de communication. Une autre théorie de la communication que nous allons aborder est celle de Paul Watzlawick. Son idée de départ est qu'il existe cinq axiomes qui règlent la réussite et l'échec de la communication. En résumant et simplifiant au maximum, ces cinq axiomes décrivent la signification de la communication non verbale. Nous nous limiterons ici au premier axiome.

Exercice 7.2.3

- a) Quel est le 1er axiome de Watzlawick?
Cherchez la réponse sur Internet et notez la réponse ici.
- b) Quelle est sa signification? Expliquez sa signification en mots simples.

1er axiome

« On ne peut pas ne pas communiquer »

Cela signifie que, dans notre société humaine, il est impossible de se soustraire aux contacts avec d'autres personnes, à la communication en tant que telle. Nous envoyons et recevons des signaux même quand nous ne parlons pas.

« Il est plus facile de désintégrer un atome qu'un préjugé ! » Albert Einstein

Les relations sociales

Il s'agit ici de notre perception de l'« autre ». Une connaissance de nos semblables à laquelle nous nous fions parfois aveuglément. Pour Watzlawick, notre jugement est pourtant **faussé par les éléments suivants**:

- **Effet Halo** : certaines qualités d'une personne génèrent une impression globale qui « masque » la perception d'autres qualités de la personne en question. D'un trait de personnalité central « aimable », on tire (à tort) des conclusions sur d'autres qualités comme par ex. heureux, intelligent, sociable, chaleureux etc.
- **Effet primaire (primacy effect en anglais)** : l'impression que nous fait une personne quand nous la voyons pour la première fois. Nos appréciations reposent sur des suppositions, généralisations, stéréotypes sociaux (des opinions établies). Il est presque impossible à la personne concernée de réfuter cette première impression.
- **Effets de rôles ou stéréotypes sociaux** : un rôle reconnu aux vêtements de travail est associé à des caractéristiques typiques comme par ex. pour les policiers, médecins, fonctionnaires etc.
- **Effet d'anticipation ou effet Pygmalion** : la réalité change en fonction de nos attentes. Par ex. de bonnes prévisions économiques génèrent plus d'investissements, ce qui engendre de la croissance et une baisse du chômage.
- **Causalité circulaire ou erreurs d'interprétation** : Watzlawick parle ici d'un bizarre renversement de cause à effet sur la base de fausses accusations. Nous projetons nos erreurs sur d'autres personnes et nous pensons que ces personnes ont les mêmes qualités que nous. Cela signifie que nous ne remarquons pas les actes des personnes mais les propriétés des personnes et les conclusions que nous tirons personnellement sur les motifs du comportement de ces personnes.

L'histoire du couple en crise :

Une femme se plaint que son mari l'ignore et la fuit – ce que son conjoint ne dément pas, l'abandon du domicile conjugal étant pour lui le seul moyen d'échapper aux éternelles remontrances de sa femme. Elle réalise être la victime d'une d'inversion perverse : son comportement est à l'origine de son problème de couple.

La fenêtre de JOHARI – soi-même et l'inconnu

Il arrive souvent que l'image qu'un individu a de soi ne corresponde pas à celle que les autres ont de lui. Cette image est totalement dépendante de la perception de soi et des autres. La première impression, le comportement, l'observation de la communication de l'autre et les informations connues influent grandement sur cette perception.

Il devient donc important de savoir dans quelle mesure, l'image que l'on a de soi, correspond à celle que les autres ont de nous. Car, plus ces deux images sont identiques et plus efficace sera la communication. La fenêtre de JOHARI est une méthode de représentation, créée par deux psychologues américains, Joseph Luft et Harry Ingham, qui permet la représentation de ces deux images.

Chaque jour, nous sommes confrontés à des personnes inconnues et cherchons à connaître leurs intentions et motivations, leurs centres d'intérêt. Il est souvent très important de connaître les intentions poursuivies par les autres. Connaître leurs centres d'intérêt nous aide à ne pas commettre d'impairs, à nous mettre à leur niveau, à comprendre leur comportement et, si possible à le prédire, à nous protéger des mauvaises surprises.

Ces informations sont particulièrement importantes dans les lieux où plusieurs personnes doivent travailler ensemble, c.-à-d. dans les **groupes**. La réunion de personnes qui ne se connaissent pas ou peu ne constitue un groupe qu'après un **processus de groupe dynamique**. Le passage à travers différentes phases construit soit un groupe au mode de travail collaboratif, soit un groupe larvé de luttes intestines, de jalousies et autres tensions. C'est pourquoi la perception de chaque individu par l'ensemble du groupe joue ici un rôle essentiel. On distingue ici quatre facteurs :

	Connu de moi	Inconnu de moi
Connu des autres	<p>A</p> <p>Zone ouverte, ce qui est connu de soi et des autres.</p>	<p>B</p> <p>Zone aveugle, ce qui est inconnu de soi mais connu des autres.</p>
Inconnu des autres	<p>C</p> <p>La face cachée, zone intime. Ici, on trouve des choses qu'on cache aux autres !</p>	<p>D</p> <p>L'inconscient Cette zone ne m'est pas accessible et ne l'est pas non plus pour les autres !</p>

L'objectif d'une démarche de développement personnel pourrait p.ex., être de tenter d'éclaircir la zone aveugle. Pour un meilleur feedback, il est conseillé de se concentrer sur les quadrants B et D. Avec un **feedback**, le secteur « inconscient » peut être réduit par une comparaison entre l'image que l'on a de soi et celle qu'ont les autres de soi. La question « Qu'ai-je engendré chez les autres? », trouve alors des réponses.

Exercice

Exercice 7.2.4

Donnez à votre voisine un feedback positif dans le domaine collégial et scolaire.

Le message, objet d'analyse

L'analyse et la compréhension d'une communication réclament donc bien plus que de se concentrer sur l'information spécifique. Ceci est encore plus vrai en cas de problème, p. ex. conflit ou malentendu entre l'émetteur et le récepteur. La **métacommunication** peut ici être d'une aide précieuse. Ce terme désigne une tentative de communication ayant pour objet le message lui-même à une certaine distance. (La métacommunication est la « communication sur la communication ». Elle sert aussi d'outil rhétorique au cours de débats, ou de moyen de description d'un processus de communication en temps réel). L'expérience prouve ici que les principaux problèmes ne proviennent pas de la facette spécifique, mais des trois autres facettes, ainsi que de toutes leurs particularités.

Si la communication est brouillée et que l'échange d'informations se trouve dans une impasse, il faut thématiser le processus de communication. La « communication sur la communication » en est l'outil.

Par exemple : « Voilà maintenant dix minutes que j'essaie de t'expliquer pourquoi tu m'as énervé hier. Tu m'as déjà interrompue dix fois ! »

La métacommunication jette un éclairage sur les relations entre l'émetteur et le récepteur. On quitte le domaine de l'entretien. Le processus est considéré de haut, depuis le métaniveau. D'un point de vue subordonné, on décrit comment se déroule l'entretien.

La métacommunication est très peu utilisée au quotidien. Un grand nombre de personnes rechignent à s'exprimer sur un dialogue, alors que cela peut souvent être libérateur. Les raisons proviennent probablement du fait que la métacommunication réclame le courage de dévoiler ses propres convictions.

Métacommunication au quotidien

La métacommunication au quotidien (amis, famille, travail) ne nécessite pas de grandes connaissances théoriques. Il suffit d'appliquer quelques simples règles de dialogue.

Ces quelques règles doivent permettre aux mots de prendre de plus en plus de sens et d'améliorer graduellement la qualité des échanges. Il reste toutefois important de contrôler le respect des règles établies à un métaniveau.

P. ex. au moyen d'un « arbitre », ou en faisant un tour de table au terme de chaque réunion pour recueillir les impressions de chaque participant. Les entretiens gagnent ainsi rapidement en efficacité.

Exercice 7.2.5

Travail en groupes : Écrivez, par groupes de quatre, au moins cinq règles de dialogue :

- *Nous sommes à l'écoute les uns des autres.*
- *Une seule personne parle à la fois.*
- *Nous essayons de nous comprendre.*
- *Nous exprimons nos impressions sur l'entretien.*
- *Nous ne dévions pas du sujet.*
- *Nous faisons attention à ce que nous disons, nous restons courtois.*

7.3. Les difficultés de communication

Contrairement à d'autres institutions ayant des contacts téléphoniques avec leurs clients (par ex. offices fédéraux, assurances, etc.), un cabinet médical traite exclusivement de problèmes de santé, et par conséquent de la peur de la maladie et de la douleur. Cela signifie que le patient qui appelle ou est appelé par un cabinet médical, est toujours plus ou moins angoissé. Le niveau de cette angoisse dépend de l'âge, du sexe, de la maladie, du caractère, du domicile, de l'éthique et de l'environnement social du patient.

En tant qu'AM, vous devez toujours être consciente de l'instabilité émotionnelle des patients lorsque vous conversez avec eux.

Leurs angoisses peuvent se cacher derrière de nombreux masques :

- **Détresse**
- **Irritation et colère**
- **Reproches et agressivité**
- **Indifférence ou résignation**
- **Arrogance**

Il est essentiel pour une AM de garder son calme face à des situations à forte charge émotionnelle. Elle doit éviter toute altercation avec un patient et essayer de désamorcer les conflits en proposant des solutions constructives.

** Plus d'informations sur ce sujet dans le chapitre 7.7.*

Exercice 7.3.1

Recevez-vous dans votre cabinet médical des patients particulièrement angoissés? Notez les comportements et attitudes qui vous ont permis de les identifier (mimique, gestuelle, posture, intonation, formulations). Comment avez-vous réagi pour calmer et apaiser le patient? Discutez des différents exemples en classe et notez les comportements / attitudes et formules les plus adaptées.

Exercice

7.4. La communication via les médias

Ce mode de communication est également appelé communication indirecte ou communication de masse. On la qualifie de communication via les médias car la transmission du message s'effectue via un journal, la télévision, la radio, le téléphone, Internet et que des moyens de transmission (médias) sont nécessaires. On l'appelle aussi communication indirecte car l'émetteur et le récepteur ne sont pas présents l'un en face de l'autre. Elle s'adresse - le plus souvent - à plusieurs destinataires, à la masse.

La communication écrite

Un entretien bien mené informe et vérifie si l'information transmise a été comprise. Mais pour cela, on a besoin de plus que d'informations unilatérales. Un bon entretien intègre activement le partenaire.

mes mots n'ont aucune influence sur mon interlocuteur, seul compte ce qu'il a compris.

La communication au sein d'un cabinet médical ou entre le cabinet médical et ses patients concerne des informations vitales comme des instructions thérapeutiques, des règles de conduite pour les patients, des instructions d'urgence, des demandes d'analyses de laboratoire, de radiologie, d'IRM ou encore des obligations administratives.

Pour une meilleure compréhension, utilisez ici la communication écrite !

On ne comprend et ne retient que ce qui est imagé et compréhensible. Il ne suffit pas de s'adresser à l'ouïe.



Aussi : Entretenez avec vos patients une communication orale et écrite.

La combinaison d'informations orales et écrites est qualitativement bien meilleure, même si elle demande un peu plus de temps. La parole est rapide, mais l'écrit est plus sûr et plus professionnel.

Pas question de remplacer le dialogue par un échange de billets. La communication écrite ne doit pas remplacer la communication orale, mais la compléter.

La communication écrite est un des plus importants services offerts par l'équipe du cabinet médical à ses patients.

Écrivez tous les textes :

- Si possible en capitale d'imprimerie
- Sur du papier de qualité
- En mentionnant le nom de votre employeur
- Veillez à respecter une charte graphique et n'oubliez pas le logo du cabinet médical
- Mentionnez toujours le nom du patient, il s'agit de ses informations personnelles

Rendez l'information transmise importante par des notes comme : « Cher Monsieur Y, j'ai regroupé pour vous les principales informations. Nous allons les voir ensemble de sorte que je puisse répondre à vos éventuelles questions. En cas de doute, n'hésitez pas à m'appeler... » etc.

Datez chaque note, même la plus petite !

** Remarque destinée au personnel enseignant :*

Vous recevrez des informations et matériaux supplémentaires sur les télécommunications dans toutes les boutiques Swisscom et boutiques de mobiles. Ou commandez les documents au numéro 0800 854 854.

Télécommunications

Le téléphone, carte de visite du cabinet médical

Les techniques de télécommunication ont connu ces dernières années un développement fulgurant. Nous utilisons chaque jour ces nouvelles possibilités dans la vie professionnelle et privée. Nous n'en avons souvent pas conscience. Le téléphone sert à la fois à organiser sa vie privée et à échanger des informations professionnelles. Reste que le téléphone seul ne peut pas satisfaire tous nos besoins. Nous avons également besoin d'échanger des informations sous forme de textes, d'images, de sons et de données. Bien que nous ne soyons pas des spécialistes de la communication, nous devons tout de même connaître les tout derniers outils de communication pour savoir les utiliser à bon escient.

Le téléphone du cabinet

La première impression dégagée par un cabinet dépend du professionnalisme au téléphone. L'employée au téléphone contribue fortement à l'image de marque acoustique du cabinet. Ainsi il faut attacher une grande importance à l'organisation et à l'endroit où on place le téléphone du cabinet.

Conseil

Les apprenties en 1ère année ne devraient pas devoir répondre au téléphone. Elles doivent apprendre en écoutant et en observant dans le cabinet comment maîtriser les différentes situations au téléphone de façon professionnelle.

LE TÉLÉPHONE SONNE.

Décrochez et... arrêtez toute autre activité !

Il peut être judicieux de prévoir une zone téléphonique séparée pour le téléphone du cabinet en planifiant ou en réaménageant un grand cabinet. Cela permet de mieux garantir : Le calme à l'accueil et un service professionnel au téléphone du cabinet.

**Remarque : Vous trouverez plus d'informations dans le chapitre 3.1.*

Dans les cabinets sans zone téléphonique séparée, deux employées du cabinet devraient se trouver à l'accueil aux heures de pointe et une de ces employées sera chargée de répondre au téléphone. Le cas échéant, il est possible, aux heures de pointe, de répondre au téléphone dans une autre pièce (bureau du chef/de l'AM, salle de thérapie etc.).

Téléphoner de façon professionnelle est une question de routine mais il doit exister des instructions claires (déroulements des tâches) et une check-list du fonctionnement des services importants. Afin de garantir le professionnalisme au téléphone du cabinet, il faut régulièrement s'exercer en équipe à des situations récurrentes au téléphone.

- Formule d'accueil
- Interlocuteurs difficiles
- Comportement pour les entretiens avec des interlocuteurs en deuil etc.

Pour un travail optimal au téléphone, il est recommandé d'utiliser un casque micro et un schéma numérique standardisé de questions, propre au cabinet, qui peut également être utilisé pour prendre des notes au téléphone. Cela permet de toujours demander les bonnes informations au patient et de les documenter. Rédigez ce questionnaire de sorte que le médecin puisse consulter la documentation à traiter dans la salle de consultation. (Macro ou bloc de texte)

Fiche d'appel

Une fiche d'appel est plus efficace et plus claire qu'un post-it, une note individuelle ou le sous-mains.

Fiche d'appel/journal des appels

Le journal des appels ou à défaut, la fiche d'appel se sont révélés être les meilleures solutions pour noter les appels téléphoniques. Peu importe la solution retenue, veillez à l'avoir toujours à proximité du téléphone. Tous les membres de l'équipe doivent pouvoir la consulter rapidement.

Exemple d'une fiche d'appel et d'un journal des appels :

Fiche d'appel

Fiche d'appel	
Date/heure	
Nom/Adresse	
Numéro de téléphone	
Motif	
Remarque	

GESTION DE LA QUALITÉ

Outre les thèmes cités, il faut toujours viser les notes prises au téléphone = visa avec les initiales de la personne qui a pris les notes.

Exercice

Exercice 7.4.1

Collez ici le formulaire pré-imprimé vert de la fiche d'appel.

Journal téléphonique (numérique ou sur papier)

Lundi, 4 janvier			
Heure	Nom/éventuellement Adresse Numéro de téléphone	Motif de l'appel	Demande de rappel médecin/patient

Avantages d'un journal des appels

- Vue d'ensemble de tous les appels d'une journée. Le soir venu, il est alors facile de vérifier si toutes les tâches de la journée ont été accomplies.
- Le médecin peut faire un rapide survol des appels reçus à la fin de la journée.
- Moins de fiches qui traînent sur le bureau et pouvant se perdre.
- Possibilité de revenir sur des appels même après quelques jours.

Des logiciels dédiés permettent de tenir un journal des appels sur PC. Chaque appel est automatiquement affiché sur l'écran avec ses n° de tél. et nom. L'AM n'a plus qu'à remplir le motif et la demande de rappel.

Comment se présenter?

Veillez tout d'abord à respecter l'ensemble des règles déjà mentionnées. Faites une pause après avoir donné le nom du cabinet avant d'annoncer vos prénom et nom. Si vous débitez votre présentation d'une seule traite, aucune chance que le patient se souvienne de votre nom.

La présentation au téléphone :

Cabinet du Dr, (Pause) prénom et nom de l'AM

Exercice 7.4.2

Faites des exercices en petits groupes. Enregistrez-vous mutuellement avec vos Smartphones. Évaluez l'accueil au téléphone.

Exercice

Déroulement d'un entretien téléphonique

1. Préparer

- Instrument d'écriture / Bloc notes pour notes téléphoniques / Agenda resp. un ordinateur à disposition
- *Vous trouverez un code alphabétique sous www.mymapa.ch

2. Présentation/formule d'appel

3. Noter le nom et éven. l'adresse

Éventuellement, faire répéter le nom, l'épeler ou le faire épeler. Pour les noms fréquents, demander le prénom (ne pas oublier d'éventuelles erreurs de compréhension).

- Puis-je vous demander votre prénom?
- Est-ce que vous pouvez m'épeler votre nom?
- Est-ce que vous pouvez me donner votre adresse?
-

De plus : s'intéresser au nom d'un patient signifie pour le patient que l'on s'intéresse à lui. Si vous travaillez avec un logiciel dans votre cabinet, vous pouvez saisir la date de naissance du patient dans le système. Tous les patients déjà connus du cabinet s'affichent avec la date de naissance saisie. Ainsi, nous pouvons plus facilement mémoriser des noms à consonance étrangère.

4. Identifier le patient

De quand date votre dernier rendez-vous?

5. Demander le motif de l'appel

Noter immédiatement de quoi il s'agit. Utilisez pour cela le schéma standard numérique de questions de votre cabinet. Cela permet de ne pas devoir se fier uniquement à sa mémoire. (Nous oublions toujours très vite une grande partie de ce que nous percevons.)

6. Noter le numéro de téléphone

(Noter systématiquement un numéro de téléphone ! Cela évite de perdre du temps à le chercher).

7. Fixer un rendez-vous, éventuellement transmettre l'appel, etc.

8. Salutations

9. Compléter la fiche ou classer une note numérique (information)

CONSEIL

- Essayez toujours d'indiquer 2 dates au choix au patient. La plupart du temps, il choisit le 2ème rendez-vous. Pour cette raison, citez la date qui convient le mieux au cabinet en deuxième position.
- Souriez en parlant, l'interlocuteur « entend » votre sourire.

GESTION DE LA QUALITÉ

- Veillez à la discrétion pendant les entretiens téléphoniques à l'accueil/ dans la salle d'attente.
- Tenez un journal téléphonique sous forme numérique ou sur papier. Cela vous permet de tirer des conclusions ou de pouvoir contrôler toutes les tâches.

Faire bonne impression

Un patient décide en quelques minutes, si ce n'est au bout de quelques secondes, si votre cabinet médical lui fait bonne ou mauvaise impression. C'est encore plus vrai au moment du premier contact, c.-à-d. avec de nouveaux patients. Mais cette bonne impression reste très importante à chaque contact avec un patient connu.

Il existe des facteurs objectifs et mesurables qui influent sur l'impression qu'un patient a d'un cabinet médical. Parmi ces facteurs figurent :

- **Horaires de disponibilité au téléphone** : Le patient peut-il joindre téléphoniquement le cabinet médical à des heures qui lui conviennent? Les heures creuses jouent un rôle de plus en plus important, c'est à dire tôt le matin, pendant la pause déjeuner et après 17h00. Personne n'aime parler à un répondeur téléphonique.
- **Nombre de sonneries avant la prise de l'appel**: Dans l'idéal, on décroche le téléphone après deux à trois sonneries.
- **Éviter les lignes occupées** : Rien n'est plus désagréable que de tomber systématiquement sur une tonalité « occupé ». Du point de vue du patient, il suffit ici déjà de quelques rares tentatives. Au bout de tout au plus trois tentatives sans succès, il a l'impression que le cabinet est « dépassé ». L'idéal est de disposer de plusieurs lignes ou d'offrir au moins une possibilité de rappel automatique.
- **Formule d'accueil au téléphone** : La personne qui décroche doit annoncer le nom du cabinet, son prénom et son nom de façon compréhensible. Veillez à employer un langage compréhensible. Le cas échéant, il est judicieux que les apprenties décrochent le téléphone en disant en plus « apprentie ». Cela présente l'avantage que le patient sait immédiatement à qui il a affaire et peut ainsi faire preuve de compréhension.

**Veillez aussi vous reporter au chapitre 7.5.*

Plan émotionnel

Le plan émotionnel est tout aussi important pour le patient. Il se compose de :

- **Voix** : Chacun à sa propre voix. C'est le personnel qui a la voix la plus agréable qui devrait répondre au téléphone.
- **Politesse** : Un patient sent tout de suite s'il est traité gentiment ou s'il dérange. L'amabilité fait partie des tâches de tous les membres de l'équipe ! Les « mauvais jours » n'ont pas à venir troubler le fonctionnement du cabinet médical.
- **Être à l'écoute de l'interlocuteur au téléphone** : Un patient sent si l'AM le traite comme un être humain ou comme un simple numéro. Ayez une écoute active et dirigez la conversation.

Répondeur téléphonique

Même lorsque le cabinet est fermé, le téléphone reste votre carte de visite.

C'est le rôle du répondeur téléphonique. Suivant le cabinet médical, il est enclenché les jours fériés, le week-end, pendant les congés ou pendant la pause de midi et le soir.

Il existe différents types d'appareils dans le commerce, aussi est-il difficile d'émettre un cahier des charges précis. Il convient d'avoir toujours la notice d'instruction à proximité de l'appareil. Même des personnes qui manipulent rarement l'appareil ou travaillant temporairement dans le cabinet peuvent ainsi rapidement avoir accès aux informations essentielles.

Pensez à respecter les points suivants au moment de la composition du message

- Formule d'appel
- Nom, cabinet médical et lieu
- Débit d'élocution
- Langage (pas de dialecte)
- Articulation, modulation
- Période de fermeture, éventuellement motif de l'absence
- Remplaçant / coordonnées
- Répétition des principales informations (adresse du remplaçant / médecin de garde, n° de tél.)
- Indiquer la possibilité de laisser un message après le signal
- Remerciements
- Salutations

CONSEIL

Souriez en enregistrant l'annonce sur le répondeur téléphonique. Notez le texte et enregistrez votre message dans une atmosphère calme, sans dérangements.

Le texte proposé ci-après contient l'essentiel mais il peut très bien être encore amélioré.

Pendant la pause de midi et le soir**Formule d'appel**

Ici, le Dr Esculape de Berne. Je vous parle par l'intermédiaire de mon répondeur téléphonique. Notre cabinet est ouvert de... à... heures et l'après-midi de ... à... heures. En cas d'urgence, contactez directement le médecin de garde au numéro : ... ou sur le mobile au numéro :... Je répète : ...
Merci de votre appel. Au revoir.

GESTION DE LA QUALITÉ

Le travail au téléphone ne pas doit être négligé au fil du temps. Des contrôles réguliers de l'accueil et des conversations téléphoniques sont très importants.

Un texte d'annonce complet et correct du répondeur fait également partie d'un travail de qualité. Ce texte doit être à disposition sous forme écrite pour différentes situations.

Exercice 7.4.3

Rédigez par groupes ou en devoir un message de répondeur contenant les informations suivantes :

- Congés du... au...
- Le cabinet médical est fermé pour cause de service militaire
- Week-end
- Formation continue

Vos propres réponses**Exercice**

Centrale d'appels

Une centrale d'appels s'occupe du téléphone d'un cabinet médical tout comme une AM se charge de l'accueil. Un système d'expertise médicale informatisé guide une conseillère de santé au travers d'un questionnaire et d'une évaluation des symptômes. Le principe de base du tri des patients privilégie une évaluation de l'importance des douleurs, basée sur les symptômes, pour définir les mesures à prendre par la suite. Dans une centrale d'appels, une experte en santé conseille un traitement médical à l'appelant en s'appuyant sur ses propres connaissances et l'aide à la décision fournie par le système informatique conformément au tableau ci-dessous. Tous les appels téléphoniques sont listés, notés et saisis statistiquement dans l'ordre chronologique de la date et de l'heure de l'appel.

Étape de tri, description et conseil de traitement

Étape de tri	Description	Conseil de traitement
1	Immédiatement	Transfert au numéro du service d'urgence régional 144 avec conseil des mesures d'urgence
2	Pressant	Consultation ambulatoire d'urgence immédiate du médecin de famille ou de son remplaçant
3	Peu urgent	Consultation du médecin de famille ou de son remplaçant dans les 24 heures
4	Consultation classique	Consultation du médecin de famille ou de son remplaçant dans les 2 à 7 jours suivants
5	Automédication	Pas de consultation médicale. L'experte médicale donne des conseils d'automédication

Les centrales d'appels connues sont par ex. :

Medgate, Telmed ou medphone

Quels sont les avantages et inconvénients d'une centrale d'appels médicale?

Avantages : Joignable 24 heures sur 24, réponses détaillées par du personnel médical formé, baisse des frais (primes) d'assurance, baisse des coûts pour les médicaments

Inconvénients : Pas de contact direct avec les personnes qui cherchent conseil; pas d'évaluation de l'état de santé; méconnaissance des antécédents; obligation de prendre rendez-vous avec le médecin par téléphone; difficulté de décrire les symptômes.

Les centrales d'appels remplacent-elles le personnel médical du cabinet?

Non, en aucun cas ! Le problème est que « l'assistante médicale » n'existe à ce jour que comme « prestation technique » dans le TARMED. Son travail n'est pas cité de façon adaptée.

La communication au téléphone

Les possibilités de communication non-verbale sont malheureusement très limitées au téléphone. Nous n'avons que notre voix pour soutenir nos paroles.

MOTS + VOIX = COMPÉTENCE + CONFIANCE

Nous devons donc prêter particulièrement attention à notre voix lorsque nous téléphonons.

La voix

Notre voix agit directement sur notre interlocuteur. Souvenez-vous :

En cas de nervosité ou de précipitation,

notre voix devient

plus aiguë

nous parlons légèrement trop vite

notre voix manque de tonicité

Notre respiration devient

irrégulière

sonore (fortes inspirations)

l'interlocuteur entend distinctement notre respiration au téléphone. Un souffle court et nerveux est facilement interprété comme un manque d'assurance.

Évitez, si possible, d'avoir un entretien téléphonique dans une situation de stress. Asseyez-vous quelques instants avant de téléphoner et détendez-vous.

L'écoute est à la base d'une bonne conduite d'entretien

Les conversations téléphoniques au sein d'un cabinet médical se tiennent souvent dans un environnement très animé, voire parfois stressant. Vient s'y ajouter le fait que les patients ou les proches sont souvent inquiets et anxieux au téléphone. Ainsi, il est donc d'autant plus important pour l'AM de garder son calme et une bonne vue d'ensemble et de recevoir les informations importantes pour la suite.

Une bonne technique de conduite d'entretien est la solution :

- **Écouter**
- **Poser les bonnes questions**

Avoir une bonne écoute, tout un art

Une bonne écoute donne confiance et génère de la sympathie. Elle sert bien entendu aussi à collecter des informations.

Nous sommes pourtant confrontés tous les jours à de mauvais comportements d'écoute. Les conséquences sont presque toujours les mêmes : L'entretien finit par aboutir dans une impasse et se solde par des malentendus, parfois même des conflits.

Apprendre à mieux écouter

Il va de soi que la qualité de l'écoute dépend de l'attitude de l'interlocuteur. Beaucoup d'individus sont malheureusement dépourvus des deux qualités indispensables à une bonne écoute : Patience et retenue !

Écouter, c'est tout d'abord se taire. C'est pourtant ce qui fait échouer la plupart des conversations. Notre impatience nous pousse souvent à prendre la parole et nous nous comportons alors comme sortant de plusieurs années de solitude.

Notre écoute doit créer une atmosphère détendue. Il s'agit de faire comprendre à l'interlocuteur « Parle librement et sans aucune gêne, je suis là pour t'écouter ».

Nous devons écouter pour :

- Impliquer le patient dans l'entretien dès le départ
- Connaître les problèmes du patient
- Montrer au patient que nous le prenons au sérieux

Nous distinguons trois genres d'écoute

1. L'écoute passive (neutre)

- Faire preuve de retenue
- Laisser parler la personne au téléphone
- Montrer de l'intérêt
- Être patient
- Éviter de perdre son calme sous le coup de critiques ou de reproches

2. Écoute active (axée sur les actions)

- Nous indiquons ici comment nous comprenons ses dires :
- « Si je vous comprends bien,... »
- « Vous pensez donc que... »

3. L'écoute empathique (sensible)

- Nous sommes ici à l'écoute du « non dit ». Chaque phrase est également l'expression de sentiments. Nous nous demandons :
- Comment va-t-il?
- Qu'est-ce qu'il entend par là?
- Qu'est-ce qui le préoccupe?
- Que ressent-il?

** Reportez-vous ici aux explications détaillées du chapitre 7.2 - « On distingue 4 types d'interlocuteurs »*

Attitude empathique

- Faire preuve d'empathie à l'égard de votre interlocuteur, c'est lui montrer de la compréhension et
- s'abstenir de minimiser ses problèmes
- appréhender avec le même soin les grands et les petits problèmes
- s'interdire de parler de ses propres problèmes
- éviter les leçons de sagesse personnelle
- s'abstenir de tout jugement moral
- éviter toute critique
- s'interdire de parler d'autres personnes / patients

Conduite d'entretien par des questions ciblées

Des questions permettent d'obtenir plus qu'une simple information : Elles orientent une conversation et attirent l'attention de notre interlocuteur. Quiconque sait placer les bonnes questions aux bons endroits peut connaître les désirs, les besoins et l'état d'esprit d'un patient. La mise au jour des besoins ouverts et masqués réclame de la délicatesse et du tact. Ce sont des informations que nous ne demandons qu'une seule fois.

Questions

Questions ouvertes Permettent plusieurs réponses	De quand date votre dernier rendez-vous? Quels médicaments prenez-vous régulièrement? Pourquoi avez-vous arrêté le traitement?
Questions fermées Ne permettent de répondre que par OUI ou par NON	Puis-je vous aider? Êtes-vous d'accord avec ma suggestion? Désirez-vous que je vous le note?

Entretiens avec les patients : Lorsque le temps est compté

Les patients bavards existent dans chaque cabinet médical. Ils réclament systématiquement deux fois plus de temps. Quelques petites astuces permettent cependant de prendre la conduite de l'entretien.

1. Interruption selon la règle du « **NER** » :
 - **N** Nom du patient
 - **E** pour excusez-moi
 - **R** pour la raison
2. Prendre la conduite de l'entretien
3. Éviter le contact par le regard

Plus une longue tirade se prolonge et plus il sera difficile de l'interrompre. Placez des signaux d'arrêt en citant le nom du patient. Excusez-vous d'avoir coupé la parole au patient et donnez la raison de votre interruption. Assurez la conduite de l'entretien en posant des questions ciblées (fermées). Évitez les contacts par le regard, le patient pourrait l'interpréter comme un signe de poursuivre la conversation.

Exercice

Exercice 7.4.4

Comment utilisez-vous vos nouvelles connaissances dans le cabinet médical?
Notez comment vous interrompez les bavards de votre cabinet médical pour reprendre la conduite d'un entretien.

Vos propres réponses

Erreurs fréquentes des locuteurs

Erreurs les plus courantes des locuteurs	Réaction de l'interlocuteur
Parle trop et trop longtemps	Ennui
Essaie de rassembler trop d'informations dans une phrase	Confusion
Utilise des locutions imprécises et maladroites	Incompréhension
Se cache derrière son autorité	Colère et défi
Aime s'écouter parler	Ennui et mécontentement
Débit de parole uniforme et monotone	Assoupissement

Exercice

Exercice 7.4.5

Écrivez d'autres exemples issus de vos propres expériences.

Vos propres réponses

7.5. Les situations où la communication est difficile

Exercice 7.5.1

Exercice

Comment identifiez-vous les patients préoccupés ou angoissés? Souvenez-vous du chapitre consacré à la communication directe.

Vos propres réponses

Selon quels critères se déroulent une situation de communication difficile :

- **Rassurer sans minimiser !**
Le patient souhaite avant toute chose être pris au sérieux. Aussi la GM qui voudra minimiser le problème avec un « Ce n'est certainement pas aussi grave que ça » obtiendra le résultat contraire : Le patient sent de l'incompréhension, affiche de la colère ou de la déception.
- **Prendre au sérieux, mais sans dramatiser !**
Prendre au sérieux les peurs et les soucis d'un patient ne veut pas dire qu'il faille dramatiser la situation.

Cela signifie plutôt :

- Écouter attentivement
- Reformuler les dires du patient avec ses propres mots
- Faire preuve de compréhension à l'égard des sentiments du patient
- S'informer, poser des questions
- Proposer des solutions concrètes

Conflits

Exercice

Exercice 7.5.2

Énumérez des signes pouvant donner naissance à une situation conflictuelle.

Vos propres réponses

Il arrive dans chaque cabinet médical que la colère ou l'agressivité de certains patients devienne une éternelle source de conflits. Dans ce genre de situation, l'employée du cabinet se sent toujours attaquée directement ou indirectement et croit être tenue de se défendre. Naît alors un conflit, situation désagréable pour les deux parties et très souvent totalement improductive.

Toute la personnalité du patient doit être prise en compte de sorte à éviter tout conflit.

**Veuillez aussi vous reporter au chapitre 5.11. – CIRS !*

Les erreurs les plus fréquentes en cas d'entretien conflictuel

Fuir	Je n'ai malheureusement pas de temps pour vous.
Céder	Entendu, nous allons donc procéder comme vous le désirez.
Culpabiliser	Il est affreux que nous ayons commis autant d'erreurs.
Calculer	Mais la dernière fois, c'est vous qui avez oublié votre rendez-vous.
Être contrarié	Si vous êtes aussi mécontent, autant en rester là.
Lutter	Nous le savons certainement bien mieux que vous.
Paraître détaché et indifférent	Cela m'est parfaitement égal, et puis c'est tout de même votre problème.
Menacer	Si vous continuez à créer des problèmes, vous aurez à faire au Dr Model.
Ridiculiser	Soignez-vous donc vous-même alors !
Dépasser les limites	Entretiens sans fin, ne satisfaisant aucune des deux parties.
Employer des termes spécialisés	Votre CT est normal.

Solutions pour résoudre un conflit

- Vous avez raison,....
- Bonne idée,....
- Je comprends votre situation...
- Je vous comprends très bien....

Veillez également à votre vocabulaire et évitez les termes à la mode

Ces formules n'ont rien avoir dans un entretien professionnel, tout comme certaines formules qui font partie du langage courant. Des remarques satiriques et cyniques sont inacceptables.

- « Merde, saloperie, super, génial ! »
- « Ça me fait ch...ier. »
- « Pas question. »
- « Si vous le dites ! »
- « Monsieur Meier a clamsé. »
- « Mettez-vous là ! »

Exercice 7.5.3

Vous connaissez peut-être encore d'autres expressions ou mots qui nuiraient à l'image de professionnalisme d'un cabinet médical. Citez des exemples. Faites des propositions de reformulation neutres et non blessantes.

**Veillez aussi vous reporter au chapitre 7.3. du support !*

Exercice**Vos propres réponses**

Situations d'urgence au téléphone

Parmi les prestations d'un cabinet de médecin de famille figurent entre autre des conseils rapides et faciles par téléphone. Les consultations téléphoniques sont toujours un défi très complexe pour les collaborateurs des cabinets médicaux. Ainsi, il va de soi qu'un triage réussi au téléphone nécessite une bonne expérience et des compétences certaines telles que :

- des connaissances et compétences professionnelles médicales détaillées pour savoir dans quelle situation une consultation téléphonique suffit, respectivement quand elle ne suffit pas.
- des connaissances spécifiques pour repérer des éléments déterminants en lien avec l'anamnèse: par ex. la température corporelle, la mesure du pouls, de la tension artérielle, de la glycémie
- de bonnes compétences en matière de communication, beaucoup de doigté et de tact
- une documentation correcte et compréhensible lorsque l'entretien téléphonique terminé

Conformément à une enquête de la fondation pour la sécurité des patients, environ 20% des médecins et des AM participants ont indiqué qu'une erreur d'appréciation se produit au moins une fois par mois lors du triage par téléphone.

Ceci est dû à différents facteurs :

- Le triage est plus complexe au téléphone car l'impression visuelle du patient manque.
- Souvent, il est difficile d'estimer si le patient exagère ou ne prend pas ses symptômes assez au sérieux.
- Il est parfois difficile de savoir si le patient a compris toutes les consignes.

En outre, le triage au téléphone est rendu plus complexe si les patients :

- souffrent de problèmes d'élocution/de langue
- souffrent de maladies chroniques et/ou psychiques
- se sont déjà forgés leur opinion sur le diagnostic et le traitement
- ne sont pas eux-mêmes au téléphone et qu'ils se font représenter par des tiers
- sont des enfants en bas âge dont les parents sont très angoissés

CONSEILS POUR MINIMISER LES DÉCISIONS ERRONÉES ET/OU UNE ÉVALUATION INADÉQUATE DES RISQUES EN CAS DE CONSULTATIONS D'URGENCE AU TÉLÉPHONE :

- Le triage est réservé aux collaborateurs médicaux disposant de connaissances médicales approfondies.
- Il faut procéder de façon systématique pour le déroulement des entretiens téléphoniques d'urgence au cabinet. L'entretien se déroulera en quatre étapes :
 - > Phase 1 – axée sur le patient : cette phase sert d'orientation générale (globale).
 - > Phase 2 – axée sur le médecin : cette phase sert à obtenir des informations.
 - > Phase 3 – conseils : ici, on donne des conseils aux patients.
 - > Phase 4 – fin : ici, on demande au patient s'il est d'accord avec la façon de procéder proposée.

** N.B.: vous trouverez un tableau explicatif détaillé sur le déroulement en 4 phases sur le site www.mymmpa.ch*

- Il faut se concentrer entièrement sur la personne au téléphone.
- Durant l'entretien téléphonique, demander et évaluer sans cesse si une maladie grave peut être exclue avec sécurité par téléphone.
- L'équipe du cabinet rédige une liste comprenant les points et symptômes pouvant indiquer qu'il s'agit d'une maladie potentiellement grave. Toutes les maladies listées (drapeaux rouges) nécessitent obligatoirement une consultation au cabinet.
- Il faut s'assurer que la personne au téléphone comprend bien la façon de procéder et les recommandations.
- La personne qui téléphone doit (obligatoirement) répéter ce qui a été convenu !
- Le patient a la possibilité de poser des questions.

Exercice 7.5.4

Rédigez une liste avec les symptômes dangereux (drapeaux rouges) qui nécessitent obligatoirement une visite au cabinet.

Exercice

7.6. Entretiens téléphoniques particuliers/ Exercices pratiques

Règles

Si des soins rapides sont nécessaires et que le médecin n'est pas joignable immédiatement, la GM doit envoyer le patient chez un autre médecin (nom et numéro de téléphone).

En cas d'urgence, la GM peut envoyer le patient à l'hôpital et (si nécessaire) appeler une ambulance.

Si un autre médecin veut parler au chef, transmettre, si possible, immédiatement l'appel. Si l'appel concerne un patient, apporter le dossier médical correspondant au chef.

Si le médecin n'est pas joignable, demander à ce que la personne tente de le joindre plus tard. Ne donner aucun renseignement et aucune raison sur l'impossibilité de joindre le médecin.

Si un patient demande à parler au médecin, demander le motif de son appel. En cas d'un appel privé, transmettre l'appel au médecin sans autre question. Sinon, tirer au clair si la GM peut aider ou renvoyer aux horaires de disponibilité téléphonique du cabinet.

Aucune information sur des patients ne devrait être transmise à des tiers. En cas de doute sur l'identité de la personne, vérifier le n° téléphone et rappeler. En cas de doute important, en parler au médecin.

Règle générale à ne jamais oublier : Mieux vaut déranger le médecin une fois de trop que de faire une erreur. A respecter encore plus dans les cas urgents.

Exercices pratiques

Exercice 7.6.1

Exercice

Reproduisez les situations des exemples T1 à T12 en équipes de deux. Jouez de façon réaliste. Ne donnez pas immédiatement toutes les informations, mais attendez qu'on vous les demande, comme vous le feriez dans une situation réelle.

T1 (Informations pour le patient)

Vous êtes Monsieur Marc Muller, 1940, retraité

Vous consultez ce médecin depuis trois ans et venez régulièrement le voir pour des anticoagulants ainsi qu'une fois par mois pour une détermination du temps de Quick, la dernière datant de dix jours.

Vous vous sentez très mal depuis deux jours, êtes fatigué et avez des malaises, mais vous n'avez pas de fièvre.

Comme vous ne vous sentez pas bien, vous voulez venir pour une consultation.

Remarque

N'indiquez la couleur rouge-orange de votre urine de ce matin que si on vous le demande explicitement.

Solution

Questions	<i>Prise d'anticoagulants?</i>
	<i>Prise d'autres médicaments?</i>
	<i>Autres douleurs?</i>
	<i>Alimentation – boissons?</i>
	<i>Urines et selles?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Patient avec un allongement du temps de Quick</i>
	<i>Hémorragie, éventuellement tumeur</i>
Tri	<i>Pressant</i>
Conseil	<i>Apporter un échantillon d'urine ou en prélever un au cabinet médical.</i>
	<i>Apporter la carte de temps de Quick et les médicaments</i>

T2 (Informations pour le patient)

Vous êtes Monsieur Jean Salvon, 1940, agriculteur, de Bulle

Vous souffrez depuis hier de douleurs au bas-ventre. Vous ne vous sentez pas bien et avez constamment mal. Vous n'avez pas de fièvre.

Remarque

Vous avez depuis hier des problèmes pour uriner. Vous devez aller souvent aux toilettes et presque aucune urine n'est émise (n'indiquez cette information que si on vous la demande explicitement).

Solution

Questions	<i>Où se situent exactement les douleurs?</i>
	<i>Comment sont les douleurs?</i>
	<i>Fièvre?</i>
	<i>Odeur de l'urine</i>
Diagnostic différentiel	<i>Infection urinaire</i>
	<i>Lithiase</i>
	<i>Troubles de la prostate</i>
Tri	<i>Pressant</i>
Conseil	<i>Apporter un échantillon d'urine ou en prélever un au cabinet médical, prendre un bain chaud, éventuellement compresses chaudes</i>

T3 (Informations pour l'interlocuteur)

Vous êtes Madame Anne Truffaut, caissière à la Migros.

Vous êtes divorcée et avez un fils de 5 ans, Daniel.

Daniel était chez le médecin la semaine dernière pour une rougeole. Il se plaint depuis hier de maux de tête et veut rester au lit plutôt que d'aller au jardin d'enfants. Vous ne savez pas s'il s'agit là d'un caprice car il n'a qu'une légère fièvre. Vous devez bientôt aller travailler.

Remarque

N'indiquez les informations suivantes que si on vous les demande explicitement : Daniel boit peu, est apathique et peut difficilement bouger la tête.

Solution

Questions	<i>Fièvre? Médicaments pour faire baisser la fièvre?</i>
	<i>Vomissements?</i>
	<i>Sensibilité des yeux (à la lumière, au noir)?</i>
	<i>Douleurs au cou?</i>
	<i>Alimentation – boissons?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Méningite, encéphalite</i>
Tri	<i>Urgence</i>
Conseil	<i>Mesurer régulièrement la fièvre jusqu'à la visite du médecin ou la consultation</i>

T4 (Informations pour le patient)

Vous êtes Vincenzo Riva, ingénieur diplômé de Saint-Gall.

Vous étiez enrhumé, aviez du mal à dormir en raison d'une toux persistante. Douleurs rhumatismales à la poitrine. Vous souhaitez prendre un rendez-vous.

Remarque

N'indiquez que si on vous le demande explicitement que les douleurs sont situées derrière le sternum et irradient jusque dans le bras gauche.

Solution

Questions	<i>Quelle genre de toux? Une toux sèche? Une toux grasse avec des glaires?</i>
	<i>Fièvre? Qu'entendez-vous par « Douleurs rhumatismales »?</i>
	<i>Quel genre de douleur et sa localisation? Diffusion de la douleur?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Maladie cardiaque (angine de poitrine, infarctus)</i>
Tri	<i>Urgent (visite à domicile ou consultation)</i>
Conseil	<i>Ne pas conduire, se faire déposer au cabinet pour la consultation</i>

T5 (Informations pour le patient)

Vous être Sylviane Couchepin, 1980, mère de famille et habitez Aubonne.

Vous venez de vous brûler la main et l'avant-bras. Vous avez mal et êtes extrêmement agitée.

Remarque

Vous êtes très nerveuse. N'indiquez que si on vous le demande explicitement que vous vous êtes brûlée avec de l'eau bouillante et que des cloques se sont formées.

Solution

Questions	<i>De quand date la brûlure? Partie du corps touchée?</i>
	<i>Origine de la brûlure?</i>
	<i>Avez-vous refroidi la brûlure? Aspect de la brûlure? Les articulations du poignet ou du coude sont-elles également touchées?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Brûlure</i>
Tri	<i>Immédiatement après avoir refroidi la brûlure</i>
Conseil	<i>Refroidir la plaie 15 minutes à l'eau froide (ne pas utiliser de glaçons)</i>
	<i>Apporter le carnet de vaccination</i>
	<i>Se faire conduire au cabinet médical</i>

T6 (Informations pour l'interlocuteur)

Vous être Mme Micheline Payot et avez des enfants en bas-âge.

Votre fille de 2 ans a bu du liquide vaisselle. Vous voulez savoir si vous pouvez donner à boire à votre fille car elle se plaint de maux de ventre et a soif.

Remarque

N'indiquez que si on vous le demande explicitement qu'il s'agit de liquide vaisselle « Handy » Migros et que le produit a été bu aux environs de 9 heures.

Solution

Questions	<i>Quand cela s'est-il passé?</i>
	<i>Quelle quantité a-t-elle bue?</i>
	<i>Quelle substance?</i>
	<i>Poids de l'enfant?</i>
	<i>État de santé de l'enfant</i>
Diagnostic différentiel	<i>Empoisonnement – appeler le centre Tox (145) et se renseigner</i>
Tri	<i>Urgence</i>
Conseil	<i>Apporter le produit</i>
	<i>Ne rien donner à boire</i>

T7 (Informations pour le patient)

Vous êtes Madame Brigitte Lahaye, 1985 et avez fait un test VIH il y a une semaine chez le médecin.

Vous êtes très inquiète et désirez connaître le résultat de votre test.

Informations pour l'AM : Le résultat est positif.

Solution

Questions	<i>Ne vous a-t-on pas déjà donné un rendez-vous le jour de votre prise de sang?</i>
Diagnostic différentiel	
Tri	<i>La patiente a déjà un rendez-vous.</i>
Conseil	<i>Nous sommes désolés, mais il nous est interdit de révéler les résultats d'une analyse par téléphone.</i>

Exercice supplémentaire :

Parlez de cet exemple en classe :

- Pouvons-nous communiquer un résultat VIH positif par téléphone au patient?
- Comment pouvons-nous éviter que le patient au téléphone remarque que quelque chose ne va pas avec le résultat de ses analyses de laboratoire?

T8 (Informations pour le patient)

Vous êtes Monsieur Bruno Kremer, 1976, et habitez à St Gingolph. Vous êtes chef des ventes et venez d'achever une année de travail très chargée.

Vous souffrez depuis ce matin de fortes douleurs à la poitrine et êtes rapidement essoufflé. Vous voulez venir immédiatement au cabinet médical.

Remarque

Soyez intransigeant et très angoissé (peur de mourir). Vous voulez raccrocher immédiatement et avez simplement appelé pour prévenir de votre arrivée.

Solution

Questions	<i>Comment sont les douleurs?</i>
	<i>Où sont situées les douleurs?</i>
	<i>La douleur irradie-t-elle dans le cou ou le bras gauche?</i>
	<i>Avez-vous pris des médicaments?</i>
	<i>Prenez-vous régulièrement des médicaments?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Infarctus, maladie des poumons, stress</i>
Tri	<i>Urgent (visite à domicile ou consultation)</i>
Conseil	<i>En cas de visite à domicile : Rester couché, ne pas porter de vêtement serrant le haut du corps, déverrouiller la porte d'entrée, etc.</i>
	<i>Pour la consultation : se faire conduire par un tiers</i>

T9 (Informations pour le patient)

Vous êtes Monsieur Joseph Ramier, Agriculteur, 1962, de La Chaux-de-Fonds

Vous avez marché hier soir sur un clou rouillé. Vous avez nettoyé la plaie à l'eau. Ce matin, votre pied vous fait mal au point de ne pas pouvoir mettre de chaussure. Vous souhaitez venir le plus rapidement possible au cabinet pour faire panser votre pied.

Remarque

N'indiquez que si on vous le demande explicitement que vous n'êtes pas sûr d'être vacciné contre le tétanos. Vous n'avez pas de carnet de vaccination.

Solution

Questions	<i>A quel endroit du pied?</i>
	<i>Quel est l'état de la plaie aujourd'hui?</i>
	<i>Comment sont les douleurs – pulsions? Vaccination contre le tétanos?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Septicémie</i>
Tri	<i>Urgent à pressant</i>
Conseil	<i>Apporter le carnet de vaccination</i>
	<i>Apporter des chaussures ouvertes ou des chaussettes</i>

T10 (Informations pour l'interlocuteur)

Vous êtes Madame Nicole Meyer et êtes très préoccupée.

Votre fils Jean est tombé d'un arbre ce matin. Il n'en conserve qu'une petite plaie à l'arrière de la tête qui a très peu saigné. Jean est cependant allongé depuis le début de l'après-midi et se plaint de maux de tête. Vous ne voulez pas venir au cabinet médical aussi tard, mais juste savoir si vous pouvez donner à votre fils un cachet contre les maux de tête.

Remarque

N'indiquez que si on vous le demande explicitement que Jean a déjà vomi deux fois dans le courant de l'après-midi.

Solution

Tri	<i>Quand est-il tombé exactement? De quelle hauteur?</i>
	<i>Était-il conscient après sa chute? A-t-il pleuré?</i>
	<i>A-t-il vomi?</i>
	<i>Quel âge a-t-il?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Commotion cérébrale</i>
Tri	<i>Urgence</i>
Conseil	<i>Apporter le carnet de vaccination. Organiser le transport, la mère ne doit pas conduire.</i>

T11 (Informations pour l'interlocuteur)

Vous êtes Madame Marianne Guillet. Mateo, enfant 3 ans que vous gardez l'après-midi, vient de se faire piquer par un frelon.

Vous êtes très agitée et voulez savoir s'il est possible de passer immédiatement avec l'enfant.

Remarque

Vous ne savez pas si l'enfant a déjà été piqué par un insecte auparavant ou s'il est allergique.

Solution

Questions	<i>Quand et à quel endroit a-t-il été piqué?</i>
	<i>La plaie est-elle enflée, rougeâtre?</i>
	<i>Problèmes de respiration?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Réaction allergique à une piqûre d'insecte</i>
Tri	<i>Urgence</i>
Conseil	<i>Si le patient en a un, lui demander d'amener le carnet de vaccination. Organiser le transport. Madame Guillet ne doit pas conduire pour pouvoir s'occuper de l'enfant pendant le transport. Refroidir la plaie.</i>

T12 (Informations pour le patient)

Vous êtes Madame Marie Boquet, 1990, mariée et habitez à Gland

Vous avez de forts saignements vaginaux et êtes très fatiguée. Vous souhaitez venir passer un examen gynécologique.

Remarque

N'indiquez que si on vous le demande explicitement que vous avez fait un test de grossesse il y a trois semaines. Il était positif.

Solution

Questions	<i>Depuis quand avez-vous ces saignements?</i>
	<i>Est-ce que cela correspond à vos règles?</i>
	<i>Force des saignements?</i>
	<i>Est-ce que vous êtes enceinte?</i>
	<i>Avez-vous déjà fait un test de grossesse? Si oui, quand?</i>
Diagnostic différentiel	<i>Fausse-couche</i>
Tri	<i>Urgence</i>
Conseil	<i>Apporter de l'urine</i>
	<i>Ne pas conduire non accompagnée</i>
	<i>Doit venir avec son mari/conjoint ou une amie</i>

Exercice 7.6.2

Exercice

a) Comment réagiriez-vous dans la situation suivante? Justifiez votre réponse.

Nous sommes lundi matin. Vous et votre patron avez beaucoup de travail. Le téléphone sonne. C'est le chef du personnel de Mme Wyss, une patiente habituelle du cabinet médical. Il désire savoir pourquoi Mme Wyss ne s'est pas présentée à son travail ces dix derniers jours et si elle a déjà consulté le médecin.

Je ne peux malheureusement pas lui répondre car je suis liée par le secret professionnel. Si l'interlocuteur insiste, je le prie de rappeler plus tard lorsque le médecin sera disponible.

b1) Comment vous présentez-vous correctement au téléphone?

1. Avec le nom du cabinet médical puis mes prénom et nom

2. Avec le nom du cabinet médical, courte pause, puis mon nom

b2) A quoi faites-vous attention à ce moment?

- *A une voix amicale*
- *A une respiration calme*
- *A une bonne intonation*
- *A la vitesse du débit*

c) Quels sont les deux genres de questions que vous connaissez? Illustrez chaque genre par un exemple.

Questions fermées et ouvertes

d) Comment un interlocuteur au téléphone peut-il sentir l'agitation et le stress qui règnent au cabinet médical sans qu'un seul mot soit prononcé?

- *Lorsque je l'interromps constamment*
- *Lorsque je produis des bruits dus à la nervosité.*
- *Lorsque je parle trop vite et d'un air « pincé ».*

e) A quoi faut-il prêter attention au moment d'enregistrer l'annonce du répondeur téléphonique. Citez cinq points importants.

- *A la formule d'appel et aux salutations en fin de message*
- *A répéter les numéros de téléphone*
- *Parler en recourant au langage écrit*
- *A parler lentement et à bien articuler*
- *A enregistrer l'annonce au calme pour éviter toute nuisance sonore*

8 Déroulement d'une consultation

8.1. La bonne réputation d'un cabinet médical

La bonne réputation d'un cabinet médical dépend de nombreux facteurs différents. Un nouveau patient perçoit la plus grande partie d'entre eux bien avant de voir le médecin.

Un patient se fait une opinion sur un cabinet médical avant même d'avoir rencontré le médecin. La transformation de la première impression en mauvaise impression dépend de peu de choses : téléphone toujours occupé, téléphone systématiquement sur répondeur, assistante médicale désagréable, stressée ou non professionnelle ou encore des bruits de fond tout au long de son entretien téléphonique.

Si on répond ensuite aux possibilités de parking par un : « Je n'en sais rien, je circule uniquement en bus » lapidaire, il y a de fortes chances que le patient annule son rendez-vous. Les commentaires qu'il fera plus tard sur le cabinet médical à ses amis sont faciles à deviner.

Discutez en équipe des questions les plus fréquentes (parking, itinéraire, transport en commun) et notez les réponses. La GM aura ainsi toujours de petits aides-mémoire à sa disposition pour ne pas être prise au dépourvu. Une brochure ou un dépliant de cabinet médical est utile; le patient y trouve les renseignements souhaités sous forme écrite et détaillée.

La renommée d'un cabinet médical dépend de nombreuses facteurs, bien avant le premier contact avec le médecin. Dans le cadre d'une démarche d'assurance qualité interne régulière, l'équipe du cabinet médical doit aussi élaborer des règles de comportement et les remettre régulièrement en question tout comme l'ensemble des procédures.

** Comparez au chapitre 2.6 du support.*

10. Médecin

La qualité des soins est essentielle. Comme beaucoup de patients ne peuvent pas les évaluer, ils se basent sur le temps consacré, les informations (orales et écrites), la communication et l'humanité du médecin.

9. Salle d'attente

Quelle est la durée d'attente ? Information sur la durée ? De quand date les lectures ? Y-a-t-il un journal ? L'offre de service du cabinet est-elle affichée ?

8. Hygiène et discrétion

Organisation du laboratoire, propreté des toilettes. Comment sont gérées les données des patients ?

7. Communication non-verbale

Bruits et odeurs pouvant incommoder le patient. Ambiance du cabinet médical ?

6. Accueil du patient

L'accueil correspond-t-il aux attentes du nouveau patient ? Présentation du cabinet médical ? Information sur le temps d'attente ?

1. Premier appel

Quelle impression reçoit le patient ? Dans quels délais obtient-il un rendez-vous ? Peut-il choisir la date de son rendez-vous ?

2. Confirmation du rendez-vous

Le patient devrait recevoir une confirmation de son rendez-vous avec une rapide présentation du cabinet médical et un plan d'accès.

3. Image du cabinet médical

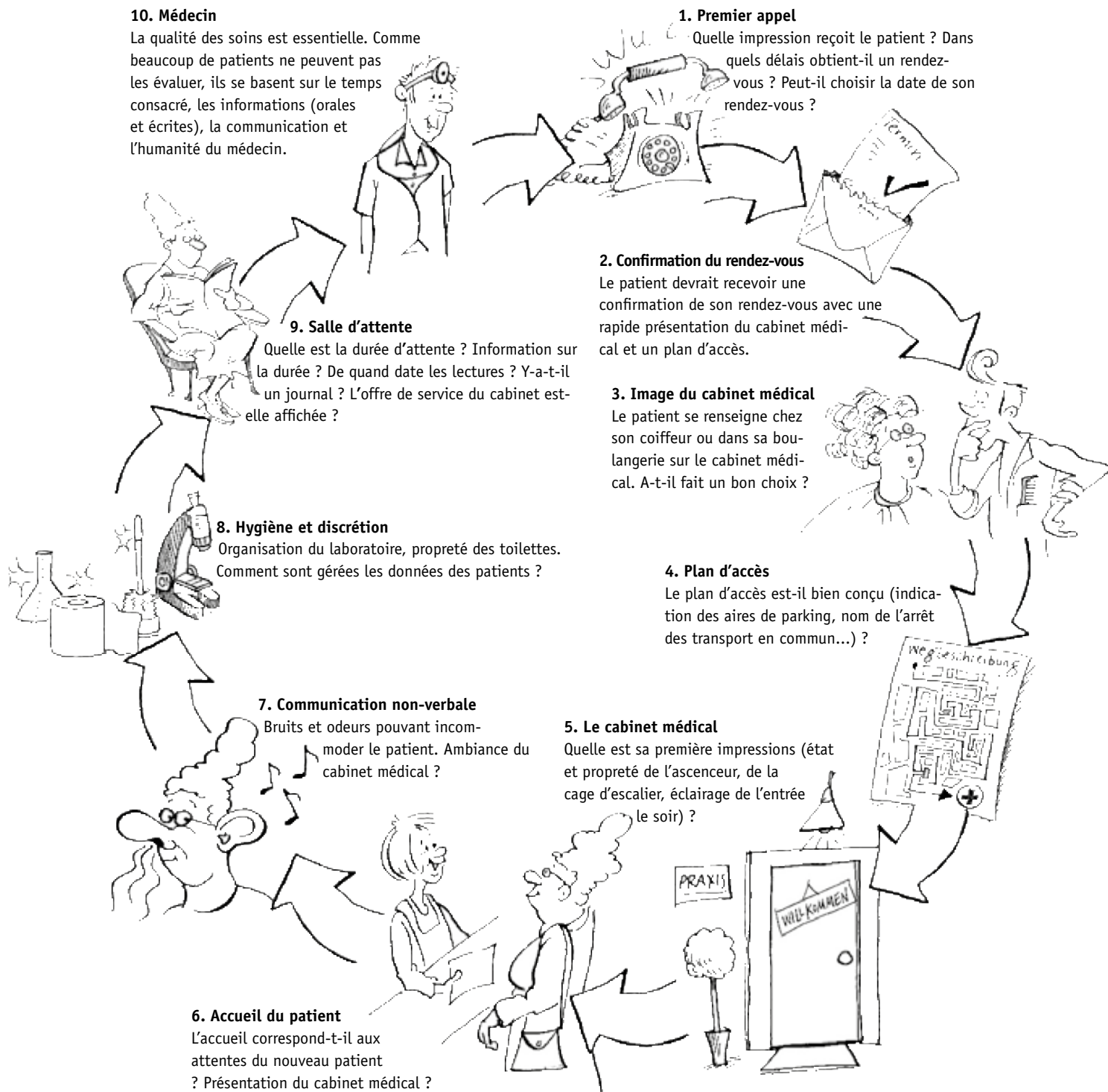
Le patient se renseigne chez son coiffeur ou dans sa boulangerie sur le cabinet médical. A-t-il fait un bon choix ?

4. Plan d'accès

Le plan d'accès est-il bien conçu (indication des aires de parking, nom de l'arrêt des transport en commun...) ?

5. Le cabinet médical

Quelle est sa première impressions (état et propreté de l'ascenseur, de la cage d'escalier, éclairage de l'entrée le soir) ?



9 Demande d'examens spéciaux

9.1. Examen auprès d'un spécialiste

Dans quel hôpital, service un patient doit-il être envoyé ?

Ce chapitre est consacré à une révision de la terminologie médicale. Essayez de résoudre les exercices suivants. N'utilisez un dictionnaire médical qu'en cas d'urgence.

Exercice 9.1.1

De quel genre d'examen s'agit-il pour les exemples d'envois de patients à des spécialistes? Expliquez ces 21 exemples !

Exercice

Envoi de patients pour un examen/un traitement	Explications
Angiographie	<i>Examen des vaisseaux basé sur l'injection d'un produit de contraste lors d'une imagerie par rayons X</i>
Audiométrie	<i>Mesure de l'audition au moyen d'un appareil électroacoustique</i>
Bronchoscopie	<i>Exploration des voies respiratoires : de la trachée et des bronches</i>
Tomodensitométrie (TDM)	<i>Examen radiologique particulier permettant d'obtenir des images sous forme de coupes très fines</i>
Examen Doppler	<i>Examen utilisant les ultrasons pour évaluer la vitesse de circulation du sang dans les vaisseaux (artères et veines). Cela permet de détecter par ex. des rétrécissements ou occlusions des artères. La sonographie, également appelée échographie ou ultrasons, consiste à utiliser des ultrasons comme procédé de clichés.</i>

Envoi de patients pour un examen/un traitement	Explications
Échocardiographie (ECG)	<i>Examen du muscle cardiaque, respectivement des cavités cardiaques et de leur fonctionnement, grâce à des ultrasons. L'examen s'effectue d'abord de façon transthoracique, ensuite éventuellement par voie transœsophagienne. Pour l'échocardiographie transœsophagienne, la sonde est menée dans l'œsophage.</i>
Électroencéphalographie (EEG)	<i>Examen de l'activité électrique du cerveau</i>
Électromyographie (EMG)	<i>Enregistrement de flux spontanés, arbitraires ou provoqués dans les tissus musculaires</i>
CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique)	<i>Examen radiologique des voies biliaires, de la vésicule biliaire et du système des voies du pancréas après injection d'un produit de contraste, sachant que le produit de contraste est injecté dans le cadre d'une coloscopie du duodénum.</i>
Ultrasonographie fœtale	<i>Examen du fœtus par ultrasons pour déterminer les vitesses du flux sanguin, par ex. pour découvrir et analyser des valves cardiaques défectueuses, rétrécissements ou occlusions.</i>
Expertise pour interruption de grossesse	<i>Expertise en vue d'une interruption de grossesse</i>
Gastroscolpie Éventuellement avec une duodé- noscolpie	<i>Gastroscolpie avec un gastroscolpe, éventuellement avec une coloscopie du duodénum</i>
Hystérosalpingographie (HSG)	<i>Examen radiologique du col de l'utérus, de l'utérus et des trompes à l'aide d'un produit de contraste afin de vérifier la perméabilité des trompes</i>
Hystéroscolpie	<i>Examen visuel direct de la cavité utérine à l'aide d'un endoscope = hystéroscolpe. L'examen est effectué soit à l'œil nu ou via un écran.</i>
Cardiotocographie (CTG)	<i>Enregistrement de l'activité cardiaque du fœtus en lien avec les contractions utérines lors de l'accouchement</i>
Densitométrie osseuse (DEXA)	<i>Mesure de la densité osseuse pour l'examen de l'ostéopore via une absorption bi-photonique à rayons X (DEXA: dual energy X-ray absorptiometry)</i>

Envoi de patients pour un examen/un traitement	Explications
Coloscopie ou colonoscopie	<i>Examen endoscopique du colon</i>
Colposcopie	<i>Examen du vagin et du col de l'utérus à l'aide d'une loupe binoculaire fixée sur le spéculum (colposcope)</i>
Coronarographie	<i>Examen radiologique des vaisseaux coronaires irriguant le cœur après injection d'un produit de contraste</i>
Curetage	<i>Opération consistant à vider une cavité de son contenu ! Désigne souvent le curetage de la muqueuse utérine (endomètre).</i>
Lithotripsie	<i>Opération consistant à broyer les calculs rénaux ou biliaires dans la vessie ou les uretères</i>
Tomographie de résonance magnétique (RM/RMI/IRM)	<i>Technique d'imagerie médicale non invasive, sans irradiation, obtenue grâce à un grand champ magnétique</i>
Mammographie	<i>Examen radiologique des glandes mammaires</i>
Tonométrie oculaire en cas de glaucome	<i>Examen permettant de mesurer la pression à l'intérieur de l'œil à la recherche d'un glaucome</i>
Vasectomie	<i>Intervention chirurgicale consistant à ligaturer les canaux déférents en vue d'une stérilisation</i>

Exercice 9.1.2

Dans quel service ou clinique spécialisée le patient doit-il être envoyé?

Classez les possibilités citées (clinique/service) en fonction des motifs d'envoi des patients. *Urologie, gynécologie, radiologie, pneumologie, ophtalmologie, cardiologie, neurologie, audiologie, ORL, gastroentérologie, angiologie, psychiatre*

Envoi de patients pour un examen/un traitement	Explications
Angiographie	<i>Angiologie ou radiologie</i>
Audiométrie	<i>ORL ou audiologie</i>
Bronchoscopie	<i>Pneumologie</i>
Tomodensitométrie (TDM)	<i>Radiologie</i>
Sonographie	<i>Angiologie</i>
Échocardiographie (ECG)	<i>Cardiologie</i>
Électroencéphalographie (EEG)	<i>Neurologie</i>
Électromyographie (EMG)	<i>Neurologie</i>
CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique)	<i>Gastroentérologie</i>
Ultrasonographie fœtale	<i>Gynécologie</i>
Expertise pour IVG	<i>Psychiatre ou gynécologie (centre d'aide de la maternité, service de médecine sociale) Uniquement nécessaire pour IVG après la 12e semaine de grossesse !</i>
Gastroskopie Éventuellement avec une duodénoscopie	<i>Gastroentérologie</i>
Hystérosalpingographie (HSG)	<i>Radiologie ou gynécologie</i>
Hystéroscopie	<i>Gynécologie</i>
Cardiotocographie (CTG)	<i>Gynécologie</i>
Densitométrie osseuse (DEXA)	<i>Radiologie</i>
Coloscopie ou colonoscopie	<i>Gastroentérologie</i>
Colposcopie	<i>Gynécologie</i>

Envoi de patients pour un examen/un traitement	Explications
Coronarographie	<i>Cardiologie, cathétérisme cardiaque ou radiologie</i>
Curetage	<i>Gynécologie</i>
Lithotripsie	<i>Urologie, Gastroentérologie</i>
Tomographie de résonance magnétique (MR/IRM)	<i>Radiologie</i>
Mammographie	<i>Radiologie</i>
Tonométrie oculaire en cas de glaucome	<i>Ophthalmologie</i>
Vasectomie	<i>Urologie</i>

Exercice 9.1.3**Exercice**

a) A quel spécialiste est envoyé un patient souffrant d'une oreille? Citez la spécialité.

Chez un oto-rhino-laryngologue (ORL)

b) Un de vos patients doit passer un examen auditif. Dans quel service / unité l'envoyez-vous?

En audiométrie

c) Un patient est inscrit pour une échocardiographie (ECG). Le patient souhaite savoir de quoi il s'agit précisément? Répondez-lui le plus simplement possible.

Cet examen consiste en un examen du muscle du cœur, resp. des activités cardiaques au moyen d'ultra-sons, sachant que la tête acoustique est menée dans l'estomac par l'œsophage.

d) Dans quel service / unité s'effectue une mammographie?

Radiologie

10 Trafic de paiements

10.1. Généralités

Moyens de paiement

Alors qu'il y a encore 20 ans, la plupart des paiements s'effectuaient en argent liquide, on recourt aujourd'hui de plus en plus – pour des raisons de confort, de risque – aux cartes de crédit et aux virements électroniques. Tout client peut ainsi s'acquitter du montant d'une prestation ou d'une marchandise grâce aux moyens de paiement suivants :

Argent liquide

- **Monnaie et billets (moyen de paiement légal)**

Instrument de paiement classique qui continuera à jouer un rôle dans le futur.

Instruments de remplacement

- **Cartes de crédit et de paiement, chèques, puces**

Aucune obligation n'existant dans ce domaine, l'acceptation des différents instruments de paiement dépend de la politique et de la stratégie d'une entreprise. Les progrès technologiques constants (transfert de données, Internet) obligent chaque entreprise à contrôler en permanence l'adéquation de leurs instruments de paiement avec ceux de leurs clients.

Monnaie scripturale

- **Avoirs bancaires (comptes bancaires ou postaux)**

Instrument de paiement le plus répandu. Les montants sont transférés d'un compte sur un autre. C'est pourquoi on parle ici de « monnaie scripturale ». Les écritures sont passées avec un minimum de travail pour les banques et la poste. Cet instrument de paiement est appelé à croître encore, les paiements par Internet devenant de plus en plus importants.

Modes de paiement

En versant la somme due, le débiteur remplit l'obligation contractuelle de payer une marchandise ou une prestation qu'il a acquise par un contrat oral ou écrit. Une obligation contractuelle devient caduque par son exécution. En fonction de l'arrangement convenu avec le créancier, le débiteur dispose des modes de paiement suivants :

- **Paiement en argent liquide**
- **Paiements par virement**
- **Mandat de paiement**

Paiement en argent liquide

Le débiteur verse au créancier une somme en argent liquide (monnaie et billets). Ce mode de paiement relie directement le débiteur au créancier sans autre intermédiaire (par ex. organismes de cartes de crédit, etc.).

Paiement par virement

Le débiteur transfère la somme due au créancier de son propre compte (bancaire ou postal) vers celui du créancier. Ni le débiteur, ni le créancier n'entrent en contact avec de l'argent liquide. Tous deux reçoivent en revanche une confirmation du virement : avis de débit pour le débiteur et avis de crédit pour le créancier. Cette prestation de service dépend de l'établissement financier. Certains établissements exigent une commission. L'opération bancaire est également visible sur les relevés de compte que reçoivent les débiteur et créancier au terme de chaque mois. Les paiements par cartes de débit (achats sans paiement en espèces et paiement de marchandises et prestations de service par ex. avec la Postcard, maestro, etc.) représentent ici un mode de paiement spécial. Dans ce cas, le montant dû est débité dans les 24 heures du compte du débiteur et crédité sur le compte du créancier via une opération de paiement électronique. L'avoir pour le créancier est crédité ensuite sur son compte.

Mandat de paiement

Ce mode de paiement est un compromis entre les deux solutions précédentes. Il est utilisé lorsque seule une des deux parties (débiteur ou créancier) possède un compte auprès d'une banque ou de la poste mais que l'autre partie ne dispose ni d'un compte bancaire, ni d'un compte postal. Pour le mandat de paiement, il existe les deux possibilités suivantes :

- Le débiteur effectue un virement de son compte pour payer le montant dû, qui est ensuite versé au créancier en liquide.
- Le débiteur verse la somme due en argent liquide au guichet de la banque ou de la poste et le montant est ensuite crédité sur le compte du créancier.

10.2. Paiement en argent liquide/Quittance

Bien que ce mode de paiement ne soit plus très « moderne », il est toujours utilisé pour nos transactions quotidiennes. Fait est que le paiement comptant offre des avantages au créancier par rapport aux autres modes de paiement, par ex. pas de charge administrative supplémentaire (facture, rappels, encaissement), pas d'intérêt à verser, aucun risque de perte. En outre, vous disposez immédiatement d'argent liquide. Selon le Code des obligations (CO), les débiteurs, qui effectuent des paiements, ont droit à une quittance. La quittance prouve que la dette a été payée. Les pièces comptables d'un cabinet médical, dont font également partie les quittances, doivent être conservées pendant dix ans (CO art. 962, Durée de conservation). Le droit des obligations impose aussi aux personnes privées de conserver les justificatifs de paiement pendant cinq ans. Durant cette période, vous devez être en mesure de prouver que vous avez soldé toutes vos dettes.

Une quittance doit contenir les points suivants :

- Nom et adresse du débiteur
- Somme versée en chiffres et en toutes lettres
- Prestation ou marchandise concernée
- Date et lieu du paiement
- Nom et adresse du créancier
- Signature du créancier (en cas d'absence du médecin, la signature de la GM suffit)
- Éventuellement TVA

Une quittance est donc l'attestation du paiement d'un achat ou d'une prestation de service.

Madame Tiziano Faldo paie comptant les matériaux de bandage et les médicaments au Dr F. Geissbühler. Madame Faldo reçoit une quittance correspondante pour le paiement comptant.

Quittung / Quittance / Ricevuta		NR 899
		Fr. -----195.50
von/de/da	Madame Tiziano Faldo	
	Solothurnstrasse 155, 2540 Grenchen	
	Fr. -----cent quatre vingt quinze ⁵⁰ /00-----	
für/pour/per	bandages et	
	divers médicaments	
erhalten/reçu/ricevuto		
Churwalden	den/le/il 19 janvier 20	
	Dr med. F. Geissbühler Médecin spécialisé en médecine générale FMH Signature	

Remplir la quittance pas à pas

Étape	Explications
Inscrire le montant en chiffres dans la case réservée au montant	Si le montant est plus court que la case, raturer avant le premier chiffre
Dans la case « Montant en toutes lettres », notez le montant en toutes lettres	Le montant écrit en toutes lettres doit empêcher que les montants notés soient erronés ou falsifiés. Cela permet d'éviter une erreur de transcription, de virgule ou des inversions chiffres.
Dans la case « de », vous notez le nom du payeur et son adresse	Il peut s'agir d'une personne physique ou juridique (entreprise)
Pour : On note le motif de paiement	
Remplir la ligne « Lieu/Date »	
Le destinataire du montant signe la quittance. Ici, il est possible d'apposer le tampon du cabinet.	S'il n'y a pas de tampon, noter le nom en caractères d'imprimerie
Numérotez la fiche de quittance si elle n'est pas encore numérotée en continu	En haut à droite

Exercice

Exercice 10.2.1

Remplissez la quittance ci-dessous correctement.

Aujourd'hui, le patient Michel Mercier, domicilié Sportstrasse 27, 8008 Zurich, paie au cabinet du Dr med. F. Geissbühler, spécialiste en médecine générale FMH, Churwalden, différents médicaments pour un montant de 129,35 en liquide.

Quittung / Quittance / Ricevuta		NR 900
von/de/da	M. Hanspeter Hansen	Fr. -----129.35
	Sportstrasse 27, 8008 Zürich	
	Fr. -----cent vingt neuf ³⁵ /00-----	
für/pour/per	Médicaments	
erhalten/reçu/ricevuto	Zürich	den/le/il 19 janvier 20
	Dr med. F. Geissbühler	
	Médecin spécialisé en médecine générale FMH	
	Signature	

Autres genres de quittances

Bon de caisse

Un bon de caisse ne comprend que le prix de chaque position et le montant total. D'un point de vue légal, il ne peut pas faire office de quittance. Le bon de caisse n'est qu'une preuve de paiement et est utilisé la plupart du temps lors de l'échange d'une marchandise ou de réclamations. Il ne contient en revanche aucune information sur la marchandise, la quantité et les prix unitaires.

Ticket de caisse, attestation d'achat et de vente

Le ticket de caisse comprend plus d'informations qu'un bon de caisse. Les marchandises et prestations sont énumérées dans le détail. Aujourd'hui, le commerce emploie surtout uniquement des tickets de caisse en raison du codage EAN (numérotation européenne des articles = code barre). Ils offrent plus d'informations au débiteur et au créateur.

Facture acquittée

En cas de paiement d'une facture en argent liquide, le créancier peut acquitter le versement du débiteur directement sur la facture.

10.3. Paiement par virement

Les avancées technologiques actuelles donnent un coup d'accélérateur à l'explosion du trafic des paiements immatériels observée depuis quelques années.



Exercice 10.3.1

Complétez le tableau.

Type de cartes	Avantages	Inconvénients
Carte de crédit La présentation de la carte de crédit rend le paiement en liquide inutile. La banque accorde un crédit et n'exige le montant qu'à la fin du mois via une facture ou une autorisation de prélèvement. Les cartes de crédit peuvent être demandées auprès des banques, de la poste ou d'autres instituts contre paiement d'une redevance annuelle. Contre une redevance correspondante, elles permettent également de retirer de l'argent aux distributeurs automatiques.		
Exemples : <i>Visa, Mastercard, Diners Club, American Express etc.</i>	<i>Réponses individuelles</i>	<i>Réponses individuelles</i>
Carte de débit La carte de débit permet de retirer de l'argent liquide 24 heures sur 24 et de payer sans espèces dans les magasins en Suisse et à l'étranger. Les retraits sont débités immédiatement sur le compte correspondant.		
Exemples : <i>Maestro-Karte, Postcard, V-Pay, Mastercard PrePaid,</i>	<i>Réponses individuelles</i>	<i>Réponses individuelles</i>
Carte-client De nombreux magasins proposent des rabais ou des actions pour ceux qui utilisent leurs cartes-clients.		
Exemples : <i>Manor, Miles and More, M-Cumulus, Supercard, Interio-Card, Benzin-Karten, Cinécard, etc.</i>	<i>Réponses individuelles</i>	<i>Réponses individuelles</i>
Carte Travel Cash C'est une carte rechargeable qui permet de retirer de l'argent dans le monde entier dans la monnaie du pays respectif. La valeur restante est remboursée en cas de perte ou de vol.		
Exemples : <i>Swiss Bankers Travel Card (Mastercard),</i>	<i>Réponses individuelles</i>	<i>Réponses individuelles</i>

Exercice 10.3.2

a) Qu'est-ce qu'un mandat de paiement?

- ☐ Le débiteur paye sa facture en espèces.
- ☐ Le débiteur vire de l'argent de son compte postal sur le compte bancaire du créancier.
- ☒ Le débiteur dépose une somme en espèces sur le compte postal du créancier ou inversement.
- ☐ Le débiteur vire une somme de son compte bancaire sur le compte postal du créancier.

b) Cochez les instruments de paiement qui sont des moyens de paiement légaux.

- ☐ Cartes de débit/crédit
- ☒ Pièces de monnaie
- ☐ Chèques
- ☐ Monnaie scripturale
- ☒ Billets de banque

c) Cochez les instruments de paiement qui sont en argent liquide.

- ☐ Un débiteur paie sa dette sur le compte bancaire de son créancier.
- ☒ Un débiteur paie sa dette en espèces.
- ☐ Un créancier reçoit un avis de crédit concernant le paiement d'une dette sur son compte.
- ☒ Un créancier reçoit le paiement d'une dette en argent liquide.
- ☐ Un débiteur paie sa dette en argent liquide à un guichet de poste sur le compte de son créancier.

d) Qu'est-ce qui ne doit pas figurer sur une quittance?

- ☐ Nom du débiteur
- ☐ Somme versée en chiffres et en toutes lettres
- ☒ Coordonnées bancaires du créancier
- ☒ Signature du débiteur
- ☐ Signature du créancier
- ☐ Date et lieu du paiement
- ☒ Date de naissance du débiteur
- ☐ Description des prestations / marchandises

e) Combien de temps devez-vous, en tant que patiente, conserver une quittance?

5 ans

f) Combien de temps devez-vous, en tant qu'AM, conserver une quittance du cabinet médical?

10 ans

g) Dans quel texte de loi figure l'obligation de conserver les justificatifs de paiement?

Code des obligations (CO)

10.4. Le service de paiement postal

Le service de paiement postal en bref

1. Le service de paiement (virement postal, virements automatisés)

L'ordre de paiement vous permet d'envoyer tous vos titres de paiement à Postfinance (p. ex. une fois par mois) pour effectuer vos virements à la date que vous aurez fixée. L'ordre de paiement est adapté à tous les genres de factures.

Voilà comment ça fonctionne :

Faire une demande de formulaires d'ordre de paiement à Postfinance : Nombre de titres de paiement, montant total, échéance souhaitée, ne pas oublier de signer. L'expéditeur conserve la partie gauche pour le client. Retourner l'ordre de paiement avec les justificatifs dans l'enveloppe préaffranchie.

2. Ordre permanent

L'ordre de paiement permanent vous permet de mandater Postfinance pour effectuer automatiquement vos paiements récurrents avec des montants fixes. Ce mode de paiement est adapté pour les loyers, cotisations d'assurance-maladie et primes d'assurances, etc.

Voilà comment ça fonctionne :

Remplir correctement le formulaire d'ordre permanent ou saisir l'ordre sur yellownet. Postfinance effectue les virements pour le donneur d'ordre à la date fixée par ses soins.


3. Bulletins de versement

Les bulletins de versement rouges ou oranges classiques vous permettent de payer des factures et de virer de l'argent sur d'autres comptes. Adaptés pour les paiements au guichet et les virements par ordre de paiement.

Voilà comment ça fonctionne :

Bulletin de versement rouge (BV) :

Ne comporte pas de numéro de référence et est donc incompatible avec un traitement électronique des données. Les frais du destinataire sont par conséquent légèrement plus élevés que pour le BVR. Présence d'un champ pour les communications personnelles. Les bulletins de versement rouges sont disponibles sous forme neutre dans tous les bureaux de poste.

Einzahlung Giro	
Einzahlung für Schweizerische Bank 6400 Schwyz Zugunsten von 16 3.504.201.10 6833 InfoCom Postfach 131 6423 Seewen	Zahlungszweck <div style="text-align: center;">  </div>
Konto 30-38163-7	Einbezahlt von Muster AG Musterstrasse 22 8000 MUSTER
<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	
<p align="center">000000000006000163504201100+ 070663379></p> <p align="right">300381637></p>	

Le destinataire est inscrit dans la partie gauche du bulletin de versement rouge (le destinataire dispose éventuellement d'un compte bancaire et celui-ci est alors visible). Dans la partie de droite du bulletin de versement rouge, on note l'expéditeur de l'argent. En outre, l'expéditeur peut noter une notification pour le destinataire.

Bulletin de versement orange (BVR/Bulletin de versement avec numéro de référence)

Comporte une ligne de codage et un numéro de référence avec toutes les données importantes. Il peut donc être traité électroniquement jusqu'à l'émetteur de la facture.

Les communications personnelles sont impossibles.

En général, le destinataire est préimprimé sur le bulletin de versement rouge.

L'expéditeur peut être inscrit manuellement.

Avec le bulletin de versement rouge, le destinataire ne se voit communiquer que le numéro de référence et le montant. C'est pourquoi il est impossible de noter une communication personnelle.

Empfangschein / Récépissé / Ricettiva <small>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</small>	Einzahlung Giro <small>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</small>	Versement Virement <small>Versement Virement</small>
Robert Schneider SA Grands magasins Case postale 2501 Biel/Bienne	Robert Schneider SA Grands magasins Case postale 2501 Biel/Bienne	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; right: 5px; font-size: 0.8em;"> Keine Mitteilungen anbringen Pas de communications Non aggiornate comunicazioni </div> </div>
<small>Referenz-Nr./N° de référence/N° di riferimento</small>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> 21 00000 00003 13947 14300 09017 3 </div>		
<small>Einbezahl von / Versé par / Versato da</small>		
<small>Konto / Compte / Conto</small> CHF 01-162-8 4 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 01 3949 75 </div> <small>Einbezahl von / Versé par / Versato da</small> 210000000003139471430009017 Robert Schneider SA Grands magasins Case postale 2501 Biel/Bienne	<small>Konto / Compte / Conto</small> CHF 01-162-8 4 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> 01 3949 75 </div> Auf eigenes Konto 609	Robert Schneider SA Grands magasins Case postale 2501 Biel/Bienne
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> 1100003949754>2100000000003139471430009017+ 010001628> </div>		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 1.5em; font-weight: bold;"> 1 2 3 4 </div>		

Exercice 10.4.1

Citez les quatre parties du bulletin de versement.

1 Type de reçu

2 Montant

3 Numéro de référence

4 Numéro de compte ou numéro du participant

4. Débit Direct (DD)

Avec Débit Direct, vous autorisez l'émetteur de factures à débiter directement votre compte du montant que vous lui devez.

Ce mode de paiement convient pour des factures périodiques de montants fixes ou variables, p. ex. pour les cotisations de caisse d'assurance-maladie, d'assurance automobile, de téléphone, d'électricité, d'eau.

5. Mandat de paiement

Avec le mandat de paiement, vous virez de l'argent liquide à une personne qui n'a pas de compte postal ou bancaire.

Voilà comment ça fonctionne :

Délivrez le mandat de paiement avec un ordre de paiement ou via Internet (E-Banking). Le montant est remis au bénéficiaire par le facteur à l'adresse de distribution indiquée. Si le mandat de paiement ne peut pas être payé, p. ex. si le destinataire est inconnu, le montant vous est remboursé sur le compte postal.

Les frais pour les mandats de paiements sont élevés.

Ils dépendent du montant à virer.

Jusqu'à CHF 100.-, les frais s'élèvent à CHF 9.50.

Jusqu'à CHF 500.-, les frais sont de CHF 10.- et jusqu'à CHF 1000, ils s'élèvent à CHF 10.50.

6. Bulletin de versement pour remboursement

Le facteur ne remet votre envoi à son destinataire que contre remboursement d'un montant en argent liquide. Il n'y a pas plus simple et plus sûr. Le supplément pour un envoi d'argent contre remboursement est de CHF 15.-

7. Postcash

Avec Postcash, vous pouvez envoyer de l'argent liquide à l'étranger depuis votre compte ou après un versement à un guichet. Le destinataire reçoit le montant en liquide ou sous forme de chèque.

8. Virement postal

Avec le virement postal, l'argent viré sur un compte à l'étranger est crédité sur le compte du destinataire.

Exercice 10.4.2

Exercice

Partie a)

Cochez le formulaire de paiement adapté à chaque situation.

Situation	Bulletin de versement	Ordre permanent	Mandat de paiement	Ordre de paiement	Débit Direct	Autre
Paieement au bénéfice d'un collègue qui n'a pas de compte postal.			X			
Virement d'un montant défini d'un compte postal à un autre.				X		
Retrait d'argent liquide du compte postal						X
Débit automatique de la facture téléphonique du compte postal					X	
Versement en liquide à un guichet de CHF 100.00 sur un compte postal	X					
Virement mensuel d'un loyer de même montant et au même propriétaire du bien		X				

Partie b)

Pour quels virements effectués à partir de votre compte postal avez-vous besoin d'un ordre de paiement? Citez trois exemples.

1. Paiement avec un bulletin de versement orange
2. Versement avec un bulletin de versement rouge
3. Mandat de paiement

Partie c)

Comment le médecin peut-il savoir si Postfinance a bien effectué ces paiements?

Relevé de compte avec avis de débit ou via Internet

Nouveau bulletin de versement

Dès 2018, les bulletins de versement roses et orange seront remplacés par un seul type de bulletin, ceci dans le but d'harmoniser le trafic des paiements en Suisse et dans l'UE.

Durant la phase de transition, les anciens bulletins seront encore utilisables mais, dès le 30 juin 2020, seuls les nouveaux moyens de paiements seront acceptés.

Modèle d'un nouveau bulletin de versement avec Code QR et numéro de référence :

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	Einzahlung Giro / Versement Virement / Versamento Girata	Zahlungswert / Valeur versement / Monto versamento
Einzahlung für / Versement pour / Versamento per PostFinance 3030 Bern Zugunsten von / En faveur de / A favore di Robert Schneider SA Grands magasins Casa postale 2501 Biel/Bienne Konto / Compte / Conto CH28 3000 0000 0100 0162 8 CHF <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">3949</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">75</div> Einbezahl von / Versé par / Versato da Rutschmann Pia Marktgasse 28 9400 Rorschach	Einzahlung für / Versement pour / Versamento per PostFinance 3030 Bern Zugunsten von / En faveur de / A favore di Robert Schneider SA Grands magasins Casa postale 2501 Biel/Bienne Konto / Compte / Conto CH28 3000 0000 0100 0162 8 CHF <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">3949</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">75</div> 	Keine Mitteilungen anbringen Pas de communications Non aggiornate comunicazioni <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Referenz Nr./N° de référence/N° di riferimento 21 00000 00003 13947 14300 09017 </div> Einbezahl von / Versé par / Versato da Rutschmann Pia Marktgasse 28 9400 Rorschach

- Le nouveau bulletin de versement avec code de données remplacera les sept variantes actuelles de bulletins de versement
- Il mise d'une manière cohérente sur l'utilisation de l'IBAN.
- Le code QR remplace la ligne de codage OCR-B qui contient des informations purement numériques.
- Dans le code QR se trouvent toutes les informations de paiement imprimées sur le justificatif.
- Le code QR permet une lecture efficace et sûre par des appareils de lecture et par les smartphones.

Ce nouveau système apporte des avantages à chaque partenaire

- Paiement simplifié pour le débiteur : à l'aide d'un Smartphone ou d'une tablette, lecture du code QR et paiement direct grâce à une application bancaire mobile.
- Pour le créancier, réduction des coûts, disponibilité plus rapide de l'argent
- Pour l'établissement bancaire, traitement plus rapide et efficace



10.5. Le service de paiement bancaire

Les banques sont indispensables à l'économie au regard de la variété et du nombre des services qu'elles fournissent. Un paiement par une banque nécessite de posséder un compte bancaire. Les paiements bancaires peuvent être effectués par une GM dans le cadre de son travail ou par une personne privée. Presque toutes les banques suisses proposent à leur client l'accès à une plateforme Internet, protégée par un code d'identification ou une liste de mots de passe, permettant la gestion de leurs opérations de paiement. Cela permet de réduire les frais de traitement et vous pouvez encore mieux gérer les opérations de paiement professionnelles ou privées. Outre la facilitation des opérations de paiement, les banques proposent aussi des services dans les secteurs de la mise à disposition de capitaux, de la gestion de patrimoine, des opérations sur titres et bien d'autres choses encore. Les comptes suivants sont proposés sous différentes dénominations :

- **Compte courant**
Compte utilisé dans les relations commerciales pour les opérations de paiement quotidiennes (par ex. par un cabinet médical)
- **Compte salaire**
Compte privé destiné à effectuer les opérations de paiement privées, des dépôts de courtes durées
- **Compte épargne**
Compte destiné à des placements à moyen terme
- **Compte de placement**
Compte destiné à des placements à long terme

Nous nous limiterons ici à l'étude des comptes essentiels pour un cabinet médical, à savoir les comptes courant, épargne et de salaire. Veillez à suivre régulièrement les évolutions dans ce domaine.

Compte courant

Un compte courant permet d'exécuter le paiement de toutes les factures en cours. Un compte courant sert à traiter les encaissements des créances quotidiennes = avoirs et paiement de dettes = à effectuer les paiements. Les opérations sont communiquées par la banque au titulaire du compte ou peuvent être interrogées directement en ligne par le titulaire du compte. Un compte courant peut disposer d'une autorisation de découvert jusqu'à un montant fixé en accord avec la banque. Normalement, il est possible de disposer de la totalité des avoirs sur un compte courant. L'intérêt positif est très faible et l'intérêt négatif n'est pas comparable avec d'autres taux de crédit (par ex. le microcrédit). Cette variante de compte permet de résoudre les problèmes de liquidité à court terme. C'est pourquoi un compte courant est adapté pour de nombreuses entreprises et sociétés de tailles différentes.

Compte salaire (compte privé)

Le virement des salaires d'un employeur à ses employés s'effectue aujourd'hui souvent en passant par un compte salaire. Postfinance propose par ailleurs un service similaire. Le compte salaire sert souvent au trafic des paiements privés.

Les banques offrent toute une série de services pour effectuer les paiements suivants :

- Ordre de paiement individuel (un ordre de paiement peut généralement servir à plusieurs versements différents)
- Ordres permanents pour les paiements réguliers d'un même montant au même bénéficiaire
- Autorisation de prélèvement pour permettre au bénéficiaire d'un versement d'effectuer un prélèvement du montant dû sur votre compte (par ex. paiements par cartes de crédit etc.)

** Ordre permanent et autorisation de prélèvement sont également traités dans le chapitre suivant*

Les ordres de paiement peuvent être transmis à la banque par courrier (comme nous l'avons déjà mentionné, la banque prélève généralement une commission pour l'exécution de ces ordres), ou directement effectués via Internet (e-banking).

Contrairement au compte-courant, les titulaires de comptes privés ne peuvent pas disposer librement de leurs avoirs. Il existe des limites de retrait (par ex. CHF 30 000.00 par mois) dont il faut tenir compte. Les retraits plus importants doivent être annoncés à la banque.

Les intérêts positifs sont en revanche plus élevés que pour un compte courant. Suivant la banque, il est possible d'obtenir une autorisation de découvert, dont le plafond s'élève souvent à un mois de salaire. Ces découverts sont chers. Les intérêts sont très élevés.

Ordre permanent (OP)

L'ordre permanent est destiné à des virements réguliers à un même destinataire, où le montant et la date sont fixes ou variables (l'usage veut que les montants et dates soient fixes).

Avantages :

- Une seule passation de l'ordre (les versements sont effectués automatiquement jusqu'à l'annulation de l'ordre)
- Gain de temps et réduction de la charge de travail du fait de l'ordre permanent.
- Exécution régulière à date fixe
- Inutile de contrôler les délais de paiement

Virement bancaire

En cas de virement bancaire, le client remplit un ordre de paiement et le transmet à sa banque avec les bulletins de versement. La banque effectue les paiements et le client/la cliente reçoit un avis de débit détaillé.

Autorisation de prélèvement

L'autorisation de prélèvement est principalement destinée aux paiements à honorer régulièrement, par ex. loyers, primes d'assurance maladie, etc.

L'autorisation de prélèvement décharge les débiteurs et créditeurs de paiements réguliers de toute préoccupation. Tout comme un ordre permanent, le prélèvement s'effectue automatiquement à date fixe, à la différence près qu'il tient également compte des modifications du montant.

Le montant de la facture est automatiquement prélevé sur le compte bancaire du débiteur et est versé sur le compte du créancier si le premier a signé une autorisation de prélèvement en faveur du second (généralement proposé par chaque émetteur de factures). Le compte bancaire du débiteur est débité automatiquement.

Avantages pour le débiteur :

- Il n'a plus à s'occuper du paiement de factures régulières de différents montants.
- Économie sur les intérêts, l'argent n'étant prélevé qu'à l'échéance de la facture.
- En cas d'autorisation de prélèvement révocable, le débiteur peut annuler la transaction dans les 30 jours qui suivent son exécution.

Avantages pour le créancier :

- Meilleure gestion des liquidités étant donné que la date et le montant du paiement sont connus d'avance.
- Pas d'envoi de factures et de bulletins de versement
- Simplification du contrôle des débiteurs et des procédures de rappel.
- Réduction de la charge administrative

Commerce en ligne et banque en ligne

Commerce en ligne

Le commerce en ligne (e-commerce) désigne un mode de commerce qui recourt partiellement ou entièrement à Internet. Le commerce en ligne comprend également les achats en ligne, la banque en ligne (opérations de paiement via Internet) et les transactions électroniques des cartes de crédit. Commerce en ligne ne désigne pas seulement le commerce électronique de marchandises et de prestations mais aussi la totalité des opérations commerciales électroniques. La conclusion du contrat de vente se fait généralement en ligne alors que son exécution s'effectue hors ligne. Dans le cadre d'achats sur Internet p. ex., vous sélectionnez et commandez un produit en ligne alors que la livraison et le paiement s'effectuent tous deux hors ligne. Les livres sont un exemple classique d'achat en ligne. Outre le marché en ligne des livres, CDs et articles informatiques, l'offre en ligne joue également un rôle de plus en plus important dans le domaine des voyages. Vous trouverez même des sites d'enchères en ligne sous le fameux WWW. Ici, tout le monde peut participer aux enchères. Des moteurs de recherche permettent de s'orienter dans cette offre pléthorique et rendent les achats en ligne encore plus attractifs.

Service de paiement électronique – banque en ligne

Les services de paiement ont fait d'énormes progrès en matière d'automatisation et d'efficacité. D'une part grâce à des formulaires lisibles électroniquement (par l'emploi de la police OCR-B), d'autre part en informatisant les procédures de paiement. Les services de paiement électroniques utilisent des supports de données (CD ou disquettes) ou l'Internet pour exécuter des transactions 24/24h (en ligne).

La banque en ligne permet d'effectuer des opérations bancaires avec votre PC, votre PDA ou votre mobile compatible avec Internet (WAP).

Quels genres d'opérations bancaires peuvent être effectuées avec Internet?

- Saisir, modifier et autoriser des paiements (ordres simples et permanents). Aujourd'hui, les paiements peuvent être effectués à la fois en Francs suisses et en Euros.
- Consulter le solde des comptes et afficher des relevés de compte détaillés
- Consulter les versements (fonction de filtre)
- Passer des ordres sur des titres
- Effectuer des opérations de change commercial. Il faut ici aussi citer les paiements en monnaies étrangères (par ex. dollars US, yen, etc.).

Le plus grand obstacle au développement de la banque en ligne et des paiements en ligne reste aujourd'hui encore le manque de sécurité lié au transfert des données. Tout client qui désire se connecter à sa banque en ligne doit s'identifier avec numéro d'identification personnel (NIP). De même, chaque opération bancaire effectuée en ligne est associée à un numéro de transaction (TAN). Cette procédure TAN-PIN va bientôt être remplacée par une interface HBCI (Home Banking Computer Interface) dotée d'une signature numérique. Les banques sont conscientes des risques en matière de sécurité. C'est pourquoi les banques développent en permanence de nouvelles technologies pour rendre l'accès des clients aux comptes bancaires aussi sûr que possible. Aujourd'hui, la plupart des banques proposent des services bancaires en ligne. L'accès s'effectue via le site Internet de la banque respective.

IBAN

IBAN signifie International Bank Account Number. L'IBAN est un format de numéros de compte valable sur le plan national et international. L'IBAN permet d'effectuer des paiements de façon automatisée, donc plus rapidement et à moindres coûts.

Les avantages d'IBAN :

Les paiements vers l'étranger sont traités plus rapidement et à moindres coûts. Le numéro IBAN suffit pour effectuer des paiements sur le territoire national. Pas besoin d'informations supplémentaires sur le destinataire des paiements.

Chiffre de contrôle Numéro de compte

CH84 0076 9016 1234 5678 9

Code du pays Identification de la banque

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	Einzahlung Giro
Einzahlung für / Versement pour / Versamento per	Einzahlung für / Versement pour / Versamento per
Basellandschaftliche Kantonalbank 4410 Liestal Zugewiesen nach / En savoir (de) l'A. Suisse (S)	Basellandschaftliche Kantonalbank 4410 Liestal Zugewiesen nach / En savoir (de) l'A. Suisse (S)
CH84 0076 9016 1234 5678 9	CH84 0076 9016 1234 5678 9
Fritz Muster Breitestrasse 122 1234 irgendwo	Fritz Muster Breitestrasse 122 1234 irgendwo
Konto / Compte / Conto CHF	Konto / Compte / Conto CHF

Exercice 10.5.1

Connectez vous au site www.money-net.ch. Informez-vous sur les services d'une banque en ligne. Quelles conditions faut-il remplir pour effectuer ses paiements en ligne? Consultez les pages « MyBudget ». De quoi est-il question?

Exercice

Exercice 10.5.2

a) Quelles affirmations ne correspondent pas à un compte courant?

- ☐ Les avoirs sont disponibles à tout moment
- ☒ Intérêt négatif très élevé
- ☒ Adapté aux opérations de paiement quotidiennes d'une personne privée
- ☐ Compte-courant signifie facture courante
- ☒ Adapté à un placement à moyen terme
- ☐ Adapté aux opérations de paiement quotidiennes d'une entreprise

b) Un compte salaire est adapté au

- ☐ Placements à long terme
- ☐ Possibilités de retraits illimités
- ☒ Opérations de paiement privées
- ☐ Placements à moyen terme
- ☐ Versement du salaire

c) Quelles affirmations correspondent ou ne correspondent pas au compte courant ou privé?

		richtig	falsch
1)	Les frais bancaires de toutes les banques sont identiques pour les paiements	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2)	L'intérêt positif est plus élevé que l'intérêt négatif	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3)	Le compte courant ne possède aucune limite de retrait	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Le compte privé ne possède aucune limite de retrait	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5)	Des ordres permanents peuvent être exécutés depuis le compte privé	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Un compte privé est adapté aux placements à long terme	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7)	Le compte courant n'est pas adapté pour épargner	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Des paiements peuvent être effectués par Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d) Citez des solutions permettant de réduire la charge de travail engendrée par des paiements réguliers. Tenez compte des solutions postales et bancaires.

- **Des paiements réguliers d'un même montant peuvent être exécutés, à date fixe, par la poste ou la banque (ordre permanent).**
- **Des paiements réguliers avec des montants variables sont prélevés directement par le créancier via La Poste (Débit direct, anciennement SDD) ou via compte bancaire (autorisation de prélèvement).**
- **Banque en ligne**

10.6. Comptabilité/Comptabilité commerciale

La législation oblige toute entreprise (également les cabinets médicaux), qui réalise un chiffre d'affaires annuel supérieur à 100000,00 fr., à tenir une comptabilité conforme aux principes de régularité. Chaque cabinet médical est donc soumis à l'obligation de tenir une comptabilité (c.-à-d.: inventaire, bilan, compte d'exploitation doivent être conservés pendant 10 ans). Les prescriptions, qui régissent la tenue d'une comptabilité commerciale, sont fixées dans le code des obligations (CO art. 957 et suivants).

Comptabilité simple

La comptabilité simple est adaptée aux entreprises consommatrices comme les associations ou ménages. C'est pourquoi elle est souvent désignée par le terme de compte de gestion. Elle ne prend en compte que les dépenses et les recettes et ne comptabilise pas pourquoi l'argent a été encaissé ou dépensé. On ne calcule donc pas les bénéfices. Seul le trafic des paiements et l'état des comptes bancaires et postaux ou du livre de caisse doivent être consignés (dettes ou avoirs).

La comptabilité d'un cabinet médical donne au médecin une vue d'ensemble sur sa situation financière, tout comme elle doit servir d'outil de contrôle des dépenses et des gains de son entreprise. L'important est une présentation exhaustive des opérations de paiement qui soit simple et claire.

Le livre de caisse du cabinet médical

Un livre de caisse sert à enregistrer les opérations en liquide et fournit des informations sur les liquidités en caisse, resp. sur leur augmentation ou diminution. L'objectif du livre de caisse consiste à obtenir un aperçu des modifications de la caisse et de déterminer le montant d'argent liquide dans la caisse. Sa tenue nécessite d'établir des reçus indiquant l'objet et le but d'une entrée dans le livre de caisse.

Si l'argent dans la caisse augmente, le montant correspondant est inscrit dans la colonne Entrées (recettes). Si l'argent dans la caisse diminue, le montant correspondant est inscrit dans la colonne Sorties (dépenses).

A la fin du mois, on additionne les recettes et dépenses séparément. On détermine la différence entre les deux = solde. Ce montant est inscrit dans la colonne Dépenses. Le compte est ensuite clôturé en faisant la somme des deux colonnes, y compris le solde dans la colonne des dépenses. Les deux résultats doivent être identiques, dans le cas contraire il y a soit un déficit, soit un bénéfice. Il est également possible de connaître à tout moment l'état de la caisse s'il existe une troisième colonne dédiée uniquement au solde.

Inscrire à chaque début de mois le solde ou l'état de la caisse dans le livre de caisse avant de noter les nouvelles dépenses et recettes.

Livre de caisse Dres. Meyer/Vogt, 2544 Bettlach							
20..			Reçu	Entrées (Recettes)		Sorties (Dépenses)	
Mai	1.	Montant de départ/solde		3 350.	70		
	3.	Dépôt dans la caisse téléphone	1			90.	00
	11.	Dépôt sur le compte bancaire	2			1 303.	50
	15.	Mandat postal, H. Kübli, Soleure	3	99.	90		
	16.	Matériel de bureau, paiement en liquide	4			168.	40
	21.	Paieement Vitodata AG, Winterthour	5			388.	50
	25.	Entreprise de nettoyage Clean, paiement en liquide	6			450.	00
	27.	X. Muller, médicaments, paiement en liquide	7	125.	70		
		Sommes		3 576.	30	2 400.	40
		Solde				1 175.	90
				3 576.	30	3 576.	30
Juin	1.	Montant de départ/solde		1 175.	90		

La terminologie suivante s'applique à tous les types de comptes :

Report

Lorsque le bas d'une feuille du livre de caisse est atteint, on inscrit « Report » dans le libellé de la dernière ligne et note la somme des dépenses et des recettes au bas des deux colonnes respectives. Ces montants sont ensuite reportés sur la première ligne de la page suivante avec le libellé « Report ».

Déficit / Bénéfice

La comparaison régulière du montant de la caisse et du solde du livre de caisse permet de connaître la situation de la caisse et de constater d'éventuelles différences entre les montants comptabilisés dans le livre de caisse et les montants effectifs en caisse. Nous contrôlons la caisse et comptons l'argent contenu. **Il existe les possibilités suivantes :**

• Le solde et le contenu de la caisse sont identiques :	La caisse est correcte
• Le montant de la caisse est supérieur au solde :	Bénéfice
• Le montant de la caisse est inférieur au solde :	Déficit

En cas de déficit (pertes), on constate que le montant d'argent effectif est inférieur au solde calculé. Un déficit peut être causé par des dépenses non comptabilisées, des erreurs d'écriture (mauvaise colonne, oubli d'extournes), l'écriture de trop de recettes ou une erreur dans la gestion de la caisse. Un déficit doit être comptabilisé dans la colonne dépenses.

Des erreurs d'écriture ou de gestion de caisse peuvent également être à l'origine d'un bénéfice. Ce dernier doit être comptabilisé dans la colonne recettes.

Vérifiez dans les deux cas que vous n'avez pas fait d'erreur de calcul et que chaque montant est inscrit correctement dans la bonne colonne. Une confusion entre le livre de caisse et les comptes postal et bancaire ainsi que l'oubli d'une écriture sont aussi à examiner.

Si toutes les recherches d'erreur restent sans résultat, il faut comptabiliser la différence entre le contrôle de la caisse et les colonnes dépenses / recettes.

Exemple

Au lieu d'inscrire le résultat du solde dans la dernière ligne, reportez l'état effectif de la caisse dans la colonne « Dépenses ». Notez ensuite le résultat de la différence entre les recettes et les dépenses dans la colonne correspondante (déficit/dépenses, bénéfice/recettes).

Exemple

Extrait d'un livre de caisse / déficit en caisse de 6,80 fr.

				Recettes		Dépenses	
Mai	16.	Matériel de bureau, paiement en liquide	5			168.	40
	21.	Paiement Vitodata AG, Winterthour	6			388.	50
	25.	Entreprise de nettoyage Clean, paiement en liquide	7			540.	00
	27.	X. Muller, médicaments, paiement en liquide	8	125.	70		
		Sommes		3 576.	30	2 400.	40
		Solde comptable de la caisse 1175,90 fr.					
		Fond de caisse				1 169.	10
		Déficit				6.	80
				3 576.	30	3 576.	30
Juin	1.	Montant de départ/solde		1169.	10		

Corrections

La tenue d'un livre de caisse exige soin et propreté et notes indélébiles (par ex. utilisation d'un stylo à bille ou à encre). En cas d'erreur, le montant erroné est rayé et le bon montant est reporté au-dessus. On recourt également souvent à des écritures d'entournes, qui sont une solution simple et claire. Il est ainsi interdit d'utiliser gomme, Tipp-Ex, effaceur tout comme de réécrire des chiffres, de rayer plusieurs fois ou de sauter des lignes.

Exemple d'une écriture d'extourne

Veillez à bien extourner (retirer) les montants inscrits par erreur dans le livre de caisse. Procédez ensuite à l'écriture de l'extourne.

Mois	Date	Texte	Recettes	Dépenses
Febr.	1.	Saldo (Anfangsbestand)	76.00	
	3.	Blumen		40.00
	8.	Rg. 21 v. 10.10.02 F. Müller	320.00	
	12.	Storno vom 3.2. Blumen	40.00	
		Blumen vom 3.2.		60.00

** Remarque : Sur <http://www.mympa.ch> - Module 3, vous trouverez un exercice avec les solutions pour une écriture d'extourne.*

Reçus

Les reçus sont des éléments essentiels à une comptabilité conforme à la norme. C'est pourquoi les écritures ne doivent être effectuées qu'avec les reçus correspondants. Ils regroupent toutes les pièces justificatives (quittances, tickets de caisse, factures acquittées, récépissés des paiements effectués au guichet d'une poste, notes du chef, etc.) et permettent de justifier chaque montant inscrit dans le livre de compte ou livre postal. Les reçus servent à la fois de moyen de contrôle (p. ex. contrôles ultérieurs, audits) et de preuves légales devant les tribunaux. Les reçus doivent toujours être numérotés.

Il est également possible de regrouper plusieurs reçus et l'inscription du montant total dans le livre de caisse sous un seul numéro avec le libellé « Regroupement de reçus ». Cela permet une meilleure vue d'ensemble et rationalise la gestion comptable (moins d'écritures).

Le livre postal du cabinet médical

Un compte postal se gère en principe comme un livre de caisse. La seule différence réside dans l'appellation des colonnes où recettes devient crédit et dépense devient débit. Les paiements perçus sur le compte postal (= avoirs), sont comptabilisés dans le crédit, les paiements effectués (= débits) dans les dépenses. A la fin du mois, on détermine le solde du livre de caisse et on clôt le compte postal. Le solde représente l'avoir sur le compte postal.

La tenue d'un livre postal tend aujourd'hui à disparaître, les comptes postaux servant à des transactions qui ne sont pas toutes sous notre contrôle. Aussi est-il conseillé de contrôler minutieusement au moins une fois par mois, en milieu ou fin de mois, les relevés de compte. Une tenue de livre postal devrait vérifier systématiquement si le solde

communiqué par l'office des chèques postaux correspond à celui calculé dans le livre postal et signaler tout écart.

Suivant les options souscrites, l'office des chèques postaux transmet des avis de crédit ou de débit et des relevés de compte. Postfinance offre également des solutions plus économiques sur Internet pour suivre un compte.

Le solde d'un compte postal augmente lorsque

- Nous ou nos débiteurs versons de l'argent liquide sur notre compte (bulletin de versement rouge ou orange)
- Nous encaissons de l'argent liquide et le versons sur notre compte
- Nos factures sont payées par virement à partir d'un autre compte bancaire ou postal

Le solde d'un compte postal diminue lorsque

- Nous payons des factures par virement (formulaire de virement bleu, rouge).
- Nous effectuons des versements par mandat de paiement.
- Nous avons mis en place un ordre permanent pour le loyer, le téléphone, un leasing (formulaire de virement),
- Nous retirons de l'argent (Postomat ou chèque postal)
- Nous payons des prestations/marchandises avec la Postcard

Exercice 10.6.1

Sur quel compte sont crédités les paiements suivants? Cochez les bonnes réponses :

Exercice

Paiement avec...	Compte postal Expéditeur	Compte postal Destinataire	On n'utilise pas de compte postal
Bulletin de versement	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chèque postal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Virement postal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mandat de paiement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mandat postal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Exercice

Exercice 10.6.2

La clôture du livre de caisse du cabinet médical du Dr Jean-Claude Romand de Carouge a permis de calculer les sommes suivantes :

Recettes Fr. 7 451.10
Dépenses Fr. 5 612.00
L'examen de la caisse donne un bénéfice de Fr. 25.60

Quelle somme contient la caisse à la fin de mois?

1 864,70 fr.

Dans quelle colonne du livre de caisse faut-il inscrire le bénéfice?

Recettes

Exercice

Exercice 10.6.3

Citez les avantages d'un paiement comptant.

Pas besoin d'envoyer de facture

Pas besoin d'envoyer de lettres de rappel

Éventuellement pas besoin d'engager de poursuites

Exercice

Exercice 10.6.4

Vous assurez la tenue du livre de caisse, du livre postal et du compte bancaire. Sur quel compte et dans quelle colonne (débit/crédit) créditez-vous les transactions suivantes?

Comptes	Les deux côtés du compte	(Débit/Crédit)
1) Mandat de paiement pour Madame Walker	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	DÉBIT
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
	<input type="checkbox"/> Compte bancaire	
2) Retrait d'argent liquide du compte bancaire	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	CREDIT
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte bancaire	DÉBIT
3) Virement postal sur le compte bancaire	<input type="checkbox"/> Livre de caisse	
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte postal	DÉBIT
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte bancaire	CREDIT
4) Remboursement d'une note de frais à l'AM en liquide	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	DÉBIT
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
	<input type="checkbox"/> Compte bancaire	

Exercice 10.6.5**Exercice**

Quelle(s) opération(s) de paiement s'effectue(nt) sans argent liquide? (plusieurs réponses possibles)

- ☐ Mandat postal
- ☐ Mandat de paiement
- ☒ Virement
- ☐ Mandat contre-remboursement
- ☒ Virement à partir d'un compte postal
- ☐ Versement sur un compte bancaire
- ☒ Virement bancaire
- ☒ Paiement par cartes de débit/crédit

Exercice 10.6.6**Exercice**

Vous travaillez pour la Dr Lisa Stöckli, qui pratique la médecine générale FMH, à Morat comme nouvelle AM et devez payer les factures suivantes. Le paiement doit être effectué depuis le compte postal du cabinet médical.

a) Mediabox-Data AG, Berne	CCP-30-6666-3	CHF	3 300.00
b) Assurances Winterthur, Murten	CCP-20-4444-4	CHF	1 355.00
c) H. Fendt, Bienne	pas de compte	CHF	459.00
d) Imprimerie Zollinger, Pieterlen	CCP 45-5656-9	CHF	870.00
e) Débit de boissons Kerzers	pas de compte	CHF	159.00

Avec quel formulaire effectuez-vous les paiements a), b) et d)?

Ordre de paiement

Avec quel formulaire effectuez-vous les paiements c) et e)?

Mandat de paiement

Exercice 10.6.7

Vous gérez le livre de caisse et le compte CCP (45-45455-9) pour le cabinet collectif Wanner & Straumann. Sur quel compte (caisse ou poste) et où (Débit/Crédit) comptabilisez-vous les opérations suivantes?

Comptes	Les deux côtés du compte	(Débit/Crédit)
1) Barzahlung an unseren Lieferanten	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	<i>DÉBIT</i>
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
2) Giro eines Patienten erhalten	<input type="checkbox"/> Livre de caisse	
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte postal	<i>CREDIT</i>
3) Wir lösen eine Nachnahme ein	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	<i>RECETTES</i>
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
4) Bareinzahlung auf Postkonto	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	<i>DÉBIT</i>
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte postal	<i>CREDIT</i>
5) Bareinlage in Praxisportokasse	<input checked="" type="checkbox"/> Livre de caisse	<i>DÉBIT</i>
	<input type="checkbox"/> Compte postal	
6) Zahlungsanweisung an Patienten	<input type="checkbox"/> Livre de caisse	
	<input checked="" type="checkbox"/> Compte postal	<i>DÉBIT</i>

Pour les exercices suivants, copiez la feuille de compte pour le livre de caisse ou le livre postal à la dernière page.

Exercice 10.6.8

Extrait du livre de caisse du cabinet du Jean Gisi, Estavayer-le-Lac. Clôturer le livre de caisse suivant au 31 octobre et rouvrez le livre de caisse à compter du 1er novembre.

Exercice

Livre de caisse du Jean Gisi, 1470 Estavayer-le-Lac				
20..			RECETTES	DEPENSES
Oct.	1.	Report	5 600.00	2 100.00
	15.	P. Lang, paiement comptant	1 400.00	
	20.	A. Breit, mandat postal	1 800.00	
	22.	Païement du salaire à G. Schmal		2 700.00
	28.	Frais de port payés comptant		100.00
	29.	Dépôt dans la caisse de dépenses		500.00
	31.	Encaissement en liquide d'un paiement contre-remboursement		100.00

Solution : Recettes Fr. 8 800.00 / Dépenses Fr. 5 500.00 / Solde Fr. 3 300.00

Exercice 10.6.9

Gérez un livre de caisse avec les informations suivantes ! Tenez compte du fait que toutes les opérations n'ont pas leur place dans le livre de caisse !

Exercice

Juin	1.	Fond de caisse	580.00
Juin	13.	Retrait en liquide du compte postal et dépôt dans la caisse	300.00
Juin	14.	Mandat postal de la société Stöckli, Egerkingen	115.70
Juin	18.	Avis de débit d'un chèque pour redevances	24.80
Juin	23.	Païement contre-remboursement encaissé en liquide	180.00
Juin	24.	Avis de crédit du patient V. Blöchliger	671.35
Juin	27.	Païement du salaire au service de nettoyage, comptant	350.00
Juin	30.	Clôture et réouverture !	

Solution :

Recettes : Fr. 995.70 / Dépenses : Fr. 530.00 / Solde : Fr. 465.70

Remarque : Ne pas tenir compte des écritures du 18 et 24 juin, qui ne doivent pas figurer dans le livre postal

Exercice 10.6.10

Pour votre cabinet, vous gérez à la fois un livre postal et un livre de caisse (resp. une copie pour la caisse et le livre postal). Comptabilisez correctement les opérations suivantes.

1er janvier	Solde compte postal	902.10
1er janvier	Fond de caisse	468.00
11 janvier	Versement privé du médecin sur son propre compte postal	740.00
12 janvier	Retrait en liquide du compte postal et versement dans la caisse	230.00
13 janvier	Mandat de paiement de Jean Modèle, Genève	230.20
14 janvier	Mandat postal à la Galvanica SA, Lausanne	125.70
15 janvier	Virement de Philippe Meurteau, La-Chaux-de-Fond	656.00
16 janvier	Retrait en liquide du compte postal et versement dans le livre de caisse	200.00
22 janvier	Avis de débit pour les frais du compte postal	14.25
23 janvier	Mandat postal de Maurice Fernand, Bienne	114.60
24 janvier	Mandat de paiement de Loredana Fratelli, Berne	198.45
25 janvier	Virement de Charles Mathys, Brienz	341.35
28 janvier	Paieement comptant pour le nettoyage de différents vêtements du cabinet	100.00
31 janvier	Clôture et réouverture des deux livres !	

Solution :

Livre de caisse : *Recettes Fr. 1 211.05*

Dépenses Fr. 965.70

Solde Fr. 245.35

Livre postal : *Recettes Fr. 2 298.10*

Dépenses Fr. 1 015.80

Solde Fr. 1 282.30

[illegible]

Gestion du cabinet médical pour le personnel médical du cabinet

Version destinée aux apprentis : ISBN 978-3-9523441-4-9

Version destinée aux enseignants : ISBN 978-3-9523441-8-7

© Bieri & Weder GmbH, Medizinischer Lehrmittelverlag

Édition 2017

Printed in Switzerland

www.myMPA.ch