

<http://ressources.anap.fr/imagerie/publication/1549-organiser-l-accueil-telephonique-et-physique-du-patient>

Méthode ♦ Kit de productions

Organiser l'accueil téléphonique et physique du patient

L'accueil téléphonique et physique est une composante importante de la prise en charge du patient dans un service d'imagerie médicale. Ces deux étapes impactent directement le service rendu et cela tout au long du processus de prise en charge : cette fiche doit permettre d'organiser correctement l'accueil physique de sa patientèle et de garantir un accueil téléphonique efficace et performant.

Cette fiche propose de répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les bonnes pratiques en matière d'organisation des secrétariats médicaux ?
- Comment optimiser l'accueil téléphonique des services d'imagerie ?
- Comment faire monter en compétences les secrétariats pour améliorer la qualité de la prise de RDV ?



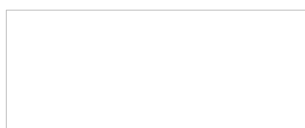
Cible

- Chef de service
- Cadre du service
- Secrétariat médical



Enjeux

- Mettre en adéquation les plannings des secrétaires, des manipulateurs et des radiologues
- Améliorer l'organisation de la réalisation des activités d'imagerie médicale
- Adapter l'accueil du patient en fonction de la typologie de patient (hospitalisés, urgents, externes)
- Disposer des compétences et des ressources humaines pour réaliser l'ensemble des activités
- Améliorer la prise en charge de la patientèle
- Améliorer les conditions de travail des professionnels



Indicateurs de suivi

- Taux de satisfaction des patients par rapport à l'accueil téléphonique et physique
- Taux de RDV non honorés
- Délai d'obtention d'un RDV
- Délais de RDV sur les actes les plus fréquents
- Délai moyen des CR



Kit Outil / REX

- Exemple d'activités pour les fiches de poste de travail au secrétariat
- Outil planning et organisation du secrétariat
- Fiches réflexes
- Fiche de poste secrétaire coordinatrice
- Outil d'analyse des délais de prise de rendez-vous



Pré-requis

- Fiabilité du recueil des données SI
- Fixation d'objectifs en termes de délais de réponses, de réactivité et de qualité de service
- Implication des acteurs opérationnels pour l'analyse des données et la recherche de solutions
- Recueil et traitement collectif des dysfonctionnements et des réclamations
- Formation régulière des secrétaires aux exigences des activités d'imagerie médicale



Clés de la réussite

- Désigner une secrétaire référente du secteur pour coordonner la démarche en lien avec l'encadrement
- Optimiser les tâches quotidiennes du secrétariat et dégager des marges d'amélioration
- Avoir une démarche participative pour permettre l'adhésion des acteurs concernés



Thèmes et fiches associés

- Fiche : Améliorer le processus de programmation des examens et gérer les flux de patients (externes, urgents, hospitalisés)
- Fiche : Faire un état des lieux du fonctionnement de son service d'imagerie
- Fiche : Assurer le maintien et le développement des compétences des ressources non médicales
- Fiche : Revoir la planification pour organiser les flux de patients dans son service
- Fiche : S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité en imagerie

Sommaire

1. Analyser les flux téléphoniques et physiques

2. Identifier les postes de travail et les horaires pour répondre aux besoins

2.1. Définir les postes de travail

2.2. Définir les horaires

3. Définir un mode de fonctionnement au regard des ressources disponibles et nécessaires

3.1. Définir les modes d'organisation

3.2. Choisir le mode d'organisation à partir de certains paramètres

3.3. Identifier les avantages / inconvénients de chaque mode d'organisation

4. Gérer les compétences en fonction du mode d'organisation choisi

5. Réaliser une enquête de satisfaction pour mesurer les améliorations et communiquer les résultats aux équipes

6. Pour aller plus loin : améliorer les conditions d'accueil des patients

6.1. Dédier les locaux aux tâches du secrétariat lorsque l'aménagement le permet : accueil / frappe / prise de rendez-vous

6.2. Différencier les flux des patients externes, hospitalisés et provenant des urgences

6.3. Améliorer la disponibilité de l'accueil téléphonique (aboutissement des appels, gestion des appels entrants, files d'attente)

6.4. Désigner une secrétaire coordonnatrice

Actions pour la mise en oeuvre

1. Analyser les flux téléphoniques et physiques

Une étude concernant l'accueil téléphonique et physique de son service d'imagerie aide au choix de l'organisation à mettre en place.

En fonction du système d'information dont est équipé le service, l'étude de l'affluence des patients et du volume d'appels téléphonique se fera via une enquête statistique sur une période donnée ou via une requête paramétrée exploitant automatiquement les bases de données du service. Cette deuxième méthode intégrée permet d'exploiter un nombre bien plus important de patients et d'appels sur une période plus longue et améliore considérablement la finesse de l'analyse à condition que les données soient saisies en temps réel et fiables dans le Système d'information.

L'ensemble des éléments recueillis sera utile à l'interprétation des résultats. Sur une période donnée (7 jours par exemple si le recueil se fait manuellement, 1 mois si le recueil est extrait du RIS), il s'agit de renseigner pour chaque patient :

- la date, l'heure et le type d'examen programmé ;
- l'heure d'arrivée effective du patient ;
- l'heure d'entrée et l'heure de sortie effectives de la salle ;
- l'heure de sortie du patient du service d'imagerie ;
- la date et l'heure de restitution du compte rendu ;
- le nombre et la durée moyenne de l'appel.

L'exploitation de ces données permettra de suivre :

- l'affluence du service au cours de la journée ;
- les temps d'attente des patients en salle d'attente ;
- les temps passés en salle d'examen ;
- le temps d'attente dans le service post examen ;
- les délais de restitution des comptes rendus ;
- le volume d'appels quotidiens, la durée moyenne d'appel, et la répartition par type d'examens.

2. Identifier les postes de travail et les horaires pour répondre aux besoins

2.1. Définir les postes de travail

Les postes de travail à mettre en place sont en lien direct avec les organisations retenues pour le service d'imagerie et en lien avec les ressources disponibles (cf. fiches : *Faire un état des lieux du fonctionnement de son service d'imagerie* et *Améliorer le processus de programmation des examens et gérer les flux de patients (externes, urgents, hospitalisés)*).

Il s'agit de définir toutes les activités du secrétariat : accueil physique et téléphonique, prise de rendez-vous, frappe des comptes rendus.

La définition précise du périmètre d'intervention de la fonction du secrétariat médical permettra aux :

- équipes de se concentrer en priorité sur leurs principales tâches ;
- demandeurs et autres acteurs du service de mieux appréhender les priorités du secrétariat médical et, progressivement, de rompre avec l'accumulation de tâches parasites nuisant au fonctionnement optimal du service.

2.2. Définir les horaires

La planification de la fonction de secrétariat médical permet de mieux coordonner, pour chacune des tâches détaillées ci-dessus, le planning de présence du secrétariat avec le flux de patients dans le service. Mettre en place des horaires « décalés » au niveau du pôle du secrétariat permet une adéquation optimale de l'offre à la demande non linéaire :

- l'arrivée des secrétaires médicales est progressive sur la première partie de la matinée ;
- la pleine charge est atteinte lorsque les premiers examens sont interprétés.

Pour chaque activité du secrétariat, il est indispensable de définir une fiche de poste explicitement partagée et validée avec les personnels qui y sont affectés. Cette fiche pourra inclure à minima les horaires et planning du poste, et la description détaillée des tâches incluant la mission principale et les mesures de performance associées. Ces fiches de postes seront communiquées à tout le personnel du service. Des exemples d'activités pour les fiches de poste de travail au secrétariat vous sont proposés : [cliquez ici](#).

3. Définir un mode de fonctionnement au regard des ressources disponibles et nécessaires

3.1. Définir les modes d'organisation

La répartition des activités en plusieurs postes de travail doit permettre une continuité temporelle des tâches sans perturbation ou interruption externe. Ainsi, chaque ressource du secrétariat réalisera une tâche distincte, continue et séparée : prise de rendez-vous, accueil, gestion du CR. A titre d'exemple, une ressource affectée à la saisie du CR ne devrait pas réaliser simultanément de prise de RDV ou d'accueil de patients. Une telle répartition est envisageable dès lors que le secrétariat compte à minima trois équivalents temps plein ou que l'intensité du travail permet une exécution linéaire et non parallèle des tâches.

3 types d'organisation sont possibles : la spécialisation par poste de travail, la spécialisation par modalité et la polyvalence sur l'ensemble des postes de travail :

- La spécialisation par poste de travail correspond à une organisation dans laquelle les agents sont affectés sur un poste unique. Un outil vous permet d'élaborer l'organisation et les plannings du secrétariat : [cliquez ici](#).
- La spécialisation par modalité correspond à une organisation dans laquelle les agents sont affectés à une seule modalité (IRM, scanner, radiologie conventionnelle, etc.).
- Le mode polyvalence correspond à une organisation où il existe une rotation du personnel au niveau des postes, quand ceci est applicable, afin d'éviter tout effet de saturation sur la tâche. Ce roulement des postes sera clairement et explicitement défini dans le planning du secrétariat, et partagé avec les ressources tant dans son principe que dans ses éventuelles évolutions.

3.2. Choisir le mode d'organisation à partir de certains paramètres

Le choix entre les trois options dépend largement du contexte, de l'activité considérée, du sens à donner au travail des différents professionnels (degré de responsabilité, autonomie, acquisition de compétences...) et des résultats attendus pour le patient. Dans tous les cas l'expérimentation et l'évaluation serviront à arbitrer et à ajuster.

La question de la spécialisation et de la polyvalence doit être partagée avec les équipes. Il convient de traiter les axes suivants : *quelle est la place de chaque professionnel dans le processus de prise en charge ? Quelle spécificité doit lui être reconnue ? Comment éviter certains glissements de tâches préjudiciables à la qualité de la prise en charge ? Comment limiter les pertes d'information liées à la multiplication des interfaces ? Comment assurer la continuité du service en dépit de la variabilité des effectifs présents ?*

Les divers paramètres	Commentaires
Volume d'activité	Un seuil d'activité peut exister à partir duquel la spécialisation est efficace.
Remplacement entre agents	La compétence est-elle disponible chez un ou plusieurs agents ? Quelle permanence en fonction des congés et des absences ?
Intensité de l'activité	Plus une tâche est répétitive, plus la spécialisation a un impact important sur les conditions de travail, des aménagements peuvent devenir nécessaires.
Flexibilité des compétences et des postes	Quelle flexibilité des compétences des professionnels et quelle volonté de développement des compétences ? Quelle flexibilité dans les qualifications et dans la description des fonctions (cadre réglementaire, fiche de poste) ?
Répartition des pouvoirs	La spécialisation implique nécessairement une redistribution des pouvoirs.
Contexte	Quelle est la politique du service ? de l'établissement ?

3.3. Identifier les avantages / inconvénients de chaque mode d'organisation

Scénario d'organisation : spécialisation des postes du secrétariat		
	Avantages	Inconvénients
Sur les tâches	Maitrise de la tâche, gain sur la productivité	Risque de non réalisation de la tâche en cas d'absence d'un agent
Sur le processus de prise en charge		Pas de maitrise du processus entier
Sur les interfaces avec le service d'imagerie		Coût et temps consacré à la gestion des interfaces

En termes de responsabilités et de compétences		Déresponsabilisation Réduction du champ des compétences
En termes de Ressources Humaines		Plus coûteuse en RH et peut conduire à une balkanisation des acteurs et des postes de travail
Scénario d'organisation : spécialisation par modalités		
	Avantages	Inconvénients
Sur les tâches	Maitrise des activités, gain sur la productivité	Risque de non réalisation de la tâche en cas d'absence d'un agent
Sur le processus de prise en charge	Bonne maitrise du processus	Cloisonnement des processus
Sur les interfaces avec le service d'imagerie	Communication et connaissances des modalités et des modes de fonctionnement des praticiens	
En termes de responsabilités et de compétences	Développement des compétences sur un seul axe	Absence de visibilité sur les autres modalités
En termes de Ressources Humaines		Plus coûteuse en RH et peut conduire à une balkanisation des acteurs et des postes de travail
Scénario d'organisation : polyvalence des postes du secrétariat		
	Avantages	Inconvénients
Sur les tâches	Absence de répétitivité des tâches	Pas de maitrise parfaite d'une tâche
Sur le processus de prise en charge	Maitrise du processus	
Sur les interfaces avec le service d'imagerie	Interface plus fluide entre les tâches	
En termes de responsabilités et de compétences	Plus de responsabilités sur les acteurs et des compétences accrues	L'organisation générale est très dépendante de l'organisation des individus
En termes de Ressources Humaines	Souplesse de gestion et permet de pallier aux variations d'activité et de faire face aux absences imprévues (arrêt maladie, accidents, etc.)	

Un **outil bureautique de planning et d'organisation du secrétariat** vous permet à partir d'un planning journalier de charge sur les activités de secrétariat et d'un ensemble de profils de vacations prédéterminées, d'ajuster le nombre de secrétaires sur chacun des profils en optimisant la charge de travail et la capacité de couverture.

4. Gérer les compétences en fonction du mode d'organisation choisi

L'attention doit être portée au maintien des compétences de son équipe (cf. fiche : **Assurer le maintien et le développement des compétences des ressources non médicales**).

La formation réalisée pour le personnel d'accueil en imagerie doit porter à la fois sur le maintien des compétences sur les tâches à réaliser en fonction des attributions de la fiche de poste mais aussi sur des connaissances plus générales pour maintenir le niveau d'implication, des opérateurs dans la prise en charge des patients. La pratique de retour d'expérience ou analyse de dysfonctionnements peut constituer un bon point de maintien des acteurs dans l'emploi (cf. fiche : **S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité en imagerie**).

Aussi il est important de :

- former régulièrement le secrétariat médical sur des protocoles et processus de travail du service d'imagerie (prise de rendez-vous, accueil, compte rendu, processus de programmation, etc.) ;
- informer notamment lors des changements ou évolutions de ces organisations ;
- d'informer le secrétariat médical de l'évolution des indicateurs de suivi.

5. Réaliser une enquête de satisfaction pour mesurer les améliorations et communiquer les résultats aux équipes

Afin de mesurer et de suivre les gains observés pour le service et la satisfaction des usagers, il est possible de mettre en œuvre une enquête de satisfaction. Les données et les points suivis peuvent porter par exemple sur les délais de prise en charge, la qualité de l'accueil téléphonique et / ou physique, la qualité des conditions d'attente, la confidentialité, les délais de retour des comptes rendus d'examens...

6. Pour aller plus loin

6.1. Dédier les locaux aux tâches du secrétariat lorsque l'aménagement le permet : accueil / frappe / prise de rendez-vous

Lorsque l'architecture du service le permet, un local, ou une segmentation formelle de l'espace, peut être dédié pour chacune des activités : accueil, prise de RDV et frappe des CR. Ceci permet non seulement d'éviter les interruptions qui pénalisent la qualité du travail mais également de garantir la confidentialité des informations échangées.

6.2. Différencier les flux des patients externes, hospitalisés et provenant des urgences

Concernant l'accueil des patients, même si les locaux des services ne permettent pas toujours de dissocier les espaces, il est possible de flécher les circuits pour chaque processus (patients hospitalisés, patients externes, urgences). Les zones d'accueil seront dédiées ; chaque fois que cela est possible à chaque filière de prise en charge. Les box d'accueil doivent être ergonomiques et propices à respecter la confidentialité entre les patients. Il convient de prévoir une zone d'attente pour les patients avant la réalisation de l'examen. Des systèmes de gestion des flux sont commercialisés (système de tickets), ils permettent aux patients de se signaler et d'être pris en charge de manière adaptée aux types d'examen qu'ils ont à passer : IRM, scanner, radio et autres examens, prise de rendez-vous. (cf fiche : **Améliorer le processus de programmation des examens et gérer les flux de patients (externes, urgents, hospitalisés)**).

6.3. Améliorer la disponibilité de l'accueil téléphonique (aboutissement des appels, gestion des appels entrants, files d'attente)

Plusieurs possibilités permettent d'améliorer la disponibilité de l'accueil téléphonique du service en orientant mieux les appels en fonction de leur objet mais aussi en gagnant en efficacité sur la prise du RDV. Toutes doivent permettre d'améliorer la qualité des RDV pris avec le renseignement de l'ensemble des informations nécessaires à la réalisation de l'acte.

6.3.1. Orienter les appels téléphoniques

L'accueil téléphonique du service d'imagerie peut traiter suivant les configurations un large spectre d'appels :

- externes pour la prise de RDV ;
- externes pour la confirmation d'un RDV ;
- internes pour la prise ou la modification de RDV ;
- internes pour joindre un radiologue, etc.

En cas de surcharge du poste dédié au traitement des appels, le premier axe de réflexion consiste à :

- lister les appels qui doivent être traités prioritairement par l'accueil téléphonique : appels externes essentiellement ;
- identifier les appels qui peuvent être déportés sur d'autres personnes du secrétariat médical. Les appels internes à l'hôpital peuvent notamment être adressés sur une ligne dédiée, traitée par l'accueil physique.

6.3.2. Protocoliser l'accueil téléphonique

Les patients qui téléphonent pour prendre RDV échangent très volontiers longuement au téléphone et mobilisent la ligne téléphonique bien plus longtemps que nécessaire. Nous proposons d'adopter une procédure systématique de traitement des appels téléphoniques afin d'éviter les écueils ci-dessus et améliorer la productivité de la prise de RDV. Le principe est de mener un entretien « semi-dirigé » afin d'obtenir les informations nécessaires sans avoir à subir une perte de temps liée à des informations qui, de toutes façons, seront répétées in extenso par le patient lors de l'examen lui-même. Cette procédure propose un cadre de traitement des appels et sera adaptée en fonction du contexte :

- accueil et identification du patient ;
- identification de l'examen à réaliser à partir de l'ordonnance dont dispose le patient et renseignements médicaux (contre-indications, renseignements cliniques...);
- identification du degré d'urgence ;
- proposition d'un RDV ;
- identification des éléments nécessaires à fournir lors de l'examen (**Fiches réflexes**);
- récapitulatif du RDV en précisant le cas échéant de se présenter 15' en avance le jour de l'examen pour l'accueil administratif.

Outre le gain de productivité en termes de nombre de RDV traités par heure, le suivi de procédures définies permet d'améliorer la qualité et l'exhaustivité des données collectées préalables à l'examen. Les patients téléphonant pour des problématiques particulières ou qui ont besoin d'une écoute approfondie seront invités à se présenter en personne au service d'imagerie ou à téléphoner aux heures creuses de la journée.

6.3.3. Standardiser l'accueil téléphonique

Si, en dépit des deux actions précédentes, l'accueil téléphonique du service demeure anormalement indisponible, le service peut investir dans un standard téléphonique classique qui permet au patient appelant pour prendre un RDV d'être pris en charge automatiquement avec des indications pour lui préciser que :

- il téléphone au service de prise de RDV de l'imagerie médicale ;
- son appel est pris en compte et va être traité dans les meilleurs délais ;
- les éléments à avoir en sa possession pour la prise de RDV ;
- les numéros de téléphone principaux de l'hôpital en fonction de l'objet de son appel.

6.4. Désigner une secrétaire coordonnatrice

Le rôle d'une secrétaire coordinatrice peut être intéressant pour assurer la dynamique de l'équipe et le maintien de la pertinence et performance des organisations. Un exemple de fiche de poste secrétaire coordinatrice vous est proposé : [cliquez ici](#).

Placée sous la responsabilité du cadre du département et du chef de département ou d'un autre personnel encadrant, elle peut, dans le cadre de l'organisation qui a été fixée, coordonner le travail des secrétaires et gérer les interfaces entre les secrétaires, les manipulateurs en électroradiologie médical et les radiologues.

Elle anime l'équipe de secrétaires médicales, participe à la résolution des dysfonctionnements, assure le déploiement des bonnes pratiques et la mise en œuvre d'actions correctives. Tout en suivant les impératifs du service et les organisations fixées, elle contribue à garantir dans le secteur concerné la satisfaction des usagers et la dynamique de l'équipe. Des éléments de gestion des équipes et de conduite du changement sont disponibles dans la fiche : [Manager et accompagner le changement](#).

Glossaire

REX

