



Année 2016

N°

Thèse

Pour le
DOCTORAT EN MEDECINE
Diplôme d'État
par

Patrick BIARD

Né le 26/08/1969 à Bourges (18)

TITRE

Système de prise de RDV patients sur internet en médecine générale
Satisfaction des professionnels de la MSPU d'Avoine

Présentée et soutenue publiquement le 22/11/2016 devant un jury composé de :

Président :

Pr Denis ANGOULVANT, Cardiologie, PU, Faculté de médecine - Tours

Membres :

Pr Théodora ANGOULVANT, Pharmacologie clinique, PU, Faculté de médecine - Tours

Pr Olivier HAILLOT, Urologie, PU, Faculté de médecine - Tours

Dr Pierre BOYEZ, Médecine générale, Neuvy Saint Sépulcre

Dr Alice PERRAIN, Médecine Générale, La Croix-en-Touraine

Résumé :

Introduction : Internet et les services associés sont bien implantés dans notre quotidien depuis de nombreuses années. Les systèmes de réservation en ligne de prestations sont répandus dans beaucoup de domaines mais n'ont fait leur apparition que très récemment dans le médical. Le premier service de ce type s'adressant à la médecine générale est apparu vers 2007 aux États-Unis. Depuis, de nombreux prestataires se disputent ce marché en pleine croissance. Il y a environ un an, la maison médicale d'Avoine (MSPU) s'est équipée d'un tel outil. L'objet de cette thèse est d'évaluer leur niveau de satisfaction en interne.

Méthode : Étude qualitative auprès des praticiens et secrétaires de la MSPU. Recueil des données au travers de focus groupes et d'entretiens individuels.

Résultats : Les professionnels de la MSPU sont unanimement satisfaits de leur système de réservation, en particulier, du fait de la satisfaction de leurs patients. Par rapport à leurs attentes, deux sujets les ont surpris : le système est plus utilisé pour la prise de RDV urgent que pour des consultations programmées ; par ailleurs, ils ont moins constaté d'absentéisme pour les RDV pris en ligne que pour ceux pris auprès des secrétaires. Le principal point d'insatisfaction concerne la montée en puissance jugée trop lente, avec encore trop d'appels téléphoniques auprès des secrétaires.

Conclusion : La mise en place d'un système de prise de RDV par internet semble apporter plus de bénéfices que d'inconvénients. Il faut néanmoins s'attendre à une lente montée en puissance. Du fait de ce marché en pleine expansion mais aussi à l'aube de proposer de nouvelles fonctionnalités, il paraît important d'être adaptable aux offres et évolutions.

Summary :

Introduction :

Internet and connected services have been well integrated in our daily life and this for a long time. Booking online systems are widespread in many areas, but they have appeared recently in the medical field. The first service of this type appeared around 2007 in the United States. Since then, many providers have been competing for this booming market. About one year ago, Avoine Medical Center (MSPU) got equipped with such a tool. The purpose of this thesis is to evaluate the practitioners' and secretaries' personal degree of satisfaction with this tool.

Method : Conducting a qualitative study with MSPU's practitioners and secretaries. Collecting data through focus groups and individual interviews.

Results: MSPU's professionals are unanimously satisfied with their reservation system, in particular because their patients are satisfied themselves. Concerning their expectations, two elements came as a surprise : indeed the system is more used for the urgent appointments than for scheduled ones. Furthermore, there are less cancelled appointments when they have been booked online than when they have been asked from the secretaries. The main point of dissatisfaction comes from the fact the system should be more automatically used by patients, which would decrease the number of telephone calls.

Conclusion: The establishment of the online appointment system seems to bring more benefits than disadvantages. Nevertheless one must keep in mind it will only very slowly come into a widespread habit. Because this market is growing but also rapidly evolving, it seems to me important to be adaptable to offers and new developments.

Mots clé : médecine générale, rendez-vous, internet, en ligne, secrétariat, satisfaction

Keywords : general practitioner, online appointment, internet, booking, computerized patient scheduling, receptionist, satisfaction

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN
Pr. Patrice DIOT

VICE-DOYEN
Pr. Henri MARRET

ASSESSEURS
Pr. Denis ANGOULVANT, *Pédagogie*
Pr. Mathias BUCHLER, *Relations internationales*
Pr. Hubert LARDY, *Moyens – relations avec l'Université*
Pr. Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ, *Médecine générale*
Pr. François MAILLOT, *Formation Médicale Continue*
Pr. Patrick VOUREC'H, *Recherche*

SECRETAIRE GENERALE
Mme Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES
Pr. Emile ARON (†) – 1962-1966
Directeur de l'École de Médecine - 1947-1962
Pr. Georges DESBUQUOIS (†) - 1966-1972
Pr. André GOUAZE - 1972-1994
Pr. Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004
Pr. Dominique PERROTIN – 2004-2014

PROFESSEURS EMERITES
Pr. Catherine BARTHELEMY
Pr. Philippe BOUGNOUX
Pr. Etienne DANQUECHIN-DORVAL
Pr. Loïc DE LA LANDE DE CALAN
Pr. Noël HUTEN
Pr. Olivier LE FLOCH
Pr. Yvon LEBRANCHU
Pr. Elisabeth LECA
Pr. Gérard LORETTE
Pr. Roland QUENTIN
Pr. Alain ROBIER

PROFESSEURS HONORAIRES
P. Anthonioz – A. Audurier – A. Autret – P. Bagros – G. Ballon – P. Bardos – J.L. Baulieu – C. Berger – JC. Besnard – P. Beutter – C. Binet – P. Bonnet – M. Brochier – P. Burdin – L. Castellani – B. Charbonnier – P. Choutet – J.P. Fauchier – F. Fetissof – J. Fusciardi – P. Gaillard – G. Ginies – A. Gouaze – J.L. Guilmot – M. Jan – J.P. Lamagnere – F. Lamisse – J. Lansac – Y. Lanson – J. Laugier – P. Lecomte – G. Lelord – E. Lemarie – G. Leroy – Y. Lhuintre – M. Marchand – C. Maurage – C. Mercier – J. Moline – C. Moraine – J.P. Muh – J. Murat – H. Nivet – L. Pourcelot – P. Raynaud – D. Richard-Lenoble – M. Robert – J.C. Rolland – A. Saindelle – J.J. Santini – D. Sauvage – B. Toumieux – J. Weill

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

ALISON Daniel	Radiologie et imagerie médicale
ANDRES Christian	Biochimie et biologie moléculaire
ANGOULVANT Denis	Cardiologie
ANGOULVANT Théodora	Pharmacologie clinique
ARBEILLE Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BABUTY Dominique	Cardiologie
BALLON Nicolas	Psychiatrie ; addictologie
BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe	Immunologie
BERNARD Louis	Maladies infectieuses et maladies tropicales
BODY Gilles	Gynécologie et obstétrique
BONNARD Christian	Chirurgie infantile
BONNET-BRILHAULT Frédéric	Physiologie
BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNEREAU Laurent	Radiologie et imagerie médicale
BRUYERE Franck	Urologie
BUCHLER Matthias	Néphrologie
CALAIS Gilles	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
CHANDENIER Jacques	Parasitologie, mycologie
CHANTEPIE Alain	Pédiatrie
COLOMBAT Philippe	Hématologie, transfusion
CONSTANS Thierry	Médecine interne, gériatrie
CORCIA Philippe	Neurologie
COSNAY Pierre	Cardiologie
COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et imagerie médicale
COUET Charles	Nutrition
DE TOFFOL Bertrand	Neurologie
DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique
DESTRIEUX Christophe	Anatomie
DIOT Patrice	Pneumologie
DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri	Endocrinologue, diabétologie et nutrition
DUMONT Pascal	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
EL HAGE Wissam	Psychiatrie adultes
EHRMANN Stephan	Réanimation
FAUCHIER Laurent	Cardiologie
FAVARD Luc	Chirurgie orthopédique et traumatologique
FOUQUET Bernard	Médecine physique et de réadaptation
FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle	Anatomie & cytologie pathologiques
GOGA Dominique	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
GOUDEAU Alain	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
GRUEL Yves	Hématologie, transfusion
GUERIF Fabrice	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUYETANT Serge	Anatomie et cytologie pathologiques
GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
HAILLLOT Olivier	Urologie
HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique
HANKARD Régis	Pédiatrie
HERAULT Olivier	Hématologie, transfusion
HERBRETEAU Denis	Radiologie et imagerie médicale
HOMMET Caroline	Gériatrie
LABARTHE François	Pédiatrie
LAFFON Marc	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
LARDY Hubert	Chirurgie infantile
LARIBI Saïd	Médecine d'urgence
LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-virologie
LAURE Boris	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECOMTE Thierry	Gastroentérologie, hépatologie
LESCANNE Emmanuel	Oto-rhino-laryngologie
LINASSIER Claude	Cancérologie, radiothérapie
MACHET Laurent	Dermato-vénéréologie
MAILLOT François	Médecine interne

MARCHAND-ADAM Sylvain.....	Pneumologie
MARRET Henri.....	Gynécologie-obstétrique
MARUANI Annabel.....	Dermatologie-vénéréologie
MEREGHETTI Laurent.....	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MORINIERE Sylvain.....	Oto-rhino-laryngologie
MOUSSATA Driffa.....	Gastro-entérologie
MULLEMAN Denis.....	Rhumatologie
ODENT Thierry.....	Chirurgie infantile
OUAISSI Mehdi.....	Chirurgie digestive
PAGES Jean-Christophe.....	Biochimie et biologie moléculaire
PAINTAUD Gilles.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PATAT Frédéric.....	Biophysique et médecine nucléaire
PERROTIN Dominique.....	Réanimation médicale, médecine d'urgence
PERROTIN Franck.....	Gynécologie-obstétrique
PISELLA Pierre-Jean.....	Ophtalmologie
QUENTIN Roland.....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
REMERAND Francis.....	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
ROINGEARD Philippe.....	Biologie cellulaire
ROSSET Philippe.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
ROYERE Dominique.....	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
RUSCH Emmanuel.....	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
SAINT-MARTIN Pauline.....	Médecine légale et droit de la santé
SALAME Ephrem.....	Chirurgie digestive
SALIBA Elie.....	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
SANTIAGO-RIBEIRO Maria.....	Biophysique et médecine nucléaire
SIRINELLI Dominique.....	Radiologie et imagerie médicale
THOMAS-CASTELNAU Pierre.....	Pédiatrie
TOUTAIN Annick.....	Génétique
VAILLANT Loïc.....	Dermato-vénéréologie
VELUT Stéphane.....	Anatomie
VOURC'H Patrick.....	Biochimie et biologie moléculaire
WATIER Hervé.....	Immunologie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

LEBEAU Jean-Pierre
LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie

PROFESSEURS ASSOCIES

MALLET Donatien..... Soins palliatifs
POTIER Alain..... Médecine Générale
ROBERT Jean..... Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

BAKHOS David..... Physiologie
BARBIER Louise..... Chirurgie digestive
BERNARD-BRUNET Anne..... Cardiologie
BERTRAND Philippe..... Biostatistiques, informatique médical et technologies de communication
BLANCHARD Emmanuelle Biologie cellulaire
BLASCO Hélène..... Biochimie et biologie moléculaire
CAILLE Agnès..... Biostatistiques, informatique médical et technologies de communication
DESOUBEAUX Guillaume..... Parasitologie et mycologie
DOMELIER Anne-Sophie..... Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane..... Biophysique et médecine nucléaire
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie..... Anatomie et cytologie pathologiques
GATAULT Philippe..... Néphrologie
GAUDY-GRAFFIN Catherine..... Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUILLEUX Valérie..... Immunologie
GUILLON Antoine..... Réanimation
GUILLON-GRAMMATICO Leslie..... Epidémiologie, économie de la santé et prévention
HOARAU Cyrille..... Immunologie
HOURIOUX Christophe..... Biologie cellulaire

IVANES Fabrice.....	Physiologie
LE GUELLEC Chantal.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
MACHET Marie-Christine.....	Anatomie et cytologie pathologiques
PIVER Éric.....	Biochimie et biologie moléculaire
ROUMY Jérôme.....	Biophysique et médecine nucléaire
PLANTIER Laurent.....	Physiologie
SAMIMI Mahtab.....	Dermatologie-vénéréologie
TERNANT David.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
ZEMMOURA Ilyess.....	Neurochirurgie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

AGUILLON-HERNANDEZ Nadia.....	Neurosciences
DIBAO-DINA Clarisse.....	Médecine Générale
LEMOINE Maël.....	Philosophie
MONJAUZE Cécile.....	Sciences du langage - orthophonie
PATIENT Romuald.....	Biologie cellulaire
RENOUX-JACQUET Cécile.....	Médecine Générale

CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRA

BOUAKAZ Ayache.....	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 930
CHALON Sylvie.....	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 930
COURTY Yves.....	Chargé de Recherche CNRS – UMR INSERM 1100
DE ROCQUIGNY Hugues.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 966
ESCOFFRE Jean-Michel.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 930
GILOT Philippe.....	Chargé de Recherche INRA – UMR INRA 1282
GOUILLEUX Fabrice.....	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 7292
GOMOT Marie.....	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 930
HEUZE-VOURCH Nathalie.....	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
KORKMAZ Brice.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
LAUMONNIER Frédéric.....	Chargé de Recherche INSERM - UMR INSERM 930
LE PAPE Alain.....	Directeur de Recherche CNRS – UMR INSERM 1100
MAZURIER Frédéric.....	Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS 7292
MEUNIER Jean-Christophe.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 966
PAGET Christophe.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
RAOUL William.....	Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS 7292
SI TAHAR Mustapha.....	Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100
WARDAK Claire.....	Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 930

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

DELORE Claire	Orthophoniste
GOUIN Jean-Marie.....	Praticien Hospitalier
MONDON Karl.....	Praticien Hospitalier
PERRIER Danièle.....	Orthophoniste

Pour l'Ecole d'Orthoptie

LALA Emmanuelle.....	Praticien Hospitalier
MAJZOUB Samuel.....	Praticien Hospitalier

Pour l'Ethique Médicale

BIRMELE Béatrice.....	Praticien Hospitalier
-----------------------	-----------------------

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas
à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert d'opprobre
et méprisé de mes confrères
si j'y manque.

Remerciements :

Aux Professeurs Denis et Théodora ANGOULVANT :

Merci de vous être proposés pour siéger dans ce jury. Grâce à votre venue sur Tours, j'ai gagné des amis et la faculté des professeurs qui contribuent à son épanouissement.

Au Professeur Olivier HAILLOT :

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury pour un sujet pourtant éloigné de votre spécialité.

Au Dr Pierre BOYEZ :

Qu'il est bon d'avoir des référents quand on débute dans un nouveau métier ! Continue de bien choyer tes patients et de former de futurs médecins.

Au Dr Alice PERRAIN :

Tout d'abord, un grand merci d'avoir pris de ton temps personnel pour diriger cette thèse mais aussi pour ton expertise, ta disponibilité et ta réactivité. En outre, ce fut l'occasion de mieux te connaître et c'est une bonne découverte !

A bien d'autres à qui je dois beaucoup...

mais ceci relève du domaine privé et n'a pas sa place ici...

Plan

1) Introduction	11
2) Matériel et méthode	13
2.1) Type d'étude.....	13
2.2) Population.....	13
2.3) Entretiens.....	13
2.4) Retranscription et analyse.....	14
3) Résultats	15
3.1) Caractéristiques de la population.....	15
3.2) Nature des entretiens.....	15
3.3) Résultats d'encodage.....	16
4) Discussion :	41
4.1) Critique de la méthode.....	41
4.2) Discussion des résultats.....	42
5) Conclusion :	45
6) Bibliographie	47
7) Annexes :	51
7.1) Questionnaire 1 à l'attention des praticiens.....	51
7.2) Questionnaire 2 à l'attention des secrétaires.....	52
7.3) Verbatims.....	53
7.4) Détail des verbatims associés à chaque nœud.....	95
7.5) Matrice Nœuds / Interviewés et animateurs.....	144

1) Introduction

Aujourd'hui, internet, c'est 3,025 milliards d'internautes dans le monde (7) dont 43,8 millions en France en 2014 (23). Il est présent dans notre quotidien, sur nos ordinateurs, nos tablettes, nos smart-phones. Demain, il sera directement intégré à nos voitures, notre électroménager, nos vêtements, etc... Les applications sont multiples. Chacun peut se documenter, converser avec le monde entier, acheter en ligne, faire ses démarches administratives. Tous les secteurs d'activités sont concernés, y compris celui de la santé. 71% des français recherchent des informations médicales ou de santé sur internet (8). En 2007, parmi les 25 sites les plus consultés en France, 2 sites internet étaient dédiés à la santé (5).

Pour les médecins, l'arrivée d'internet a permis l'accès à de nombreuses sources d'information médicale : de la classification et structuration de l'information avec Pubmed à la pratique quotidienne avec Antibioclic ou le site du Crat, les bases de données médicamenteuses en ligne (...). Plus de 80% des médecins français sont aujourd'hui connectés quotidiennement à internet (30). Internet en médecine, c'est également la dématérialisation d'un certain nombre de tâches administratives : la télé-transmission des feuilles de soins à partir de 1998 (31), la réception des compte-rendus de laboratoire et de consultation avec la messagerie sécurisée, les télé services sur le site Ameli ...

Les services dans le domaine de la santé se multiplient dont, récemment, la prise de rendez-vous (RDV) par internet. Le concept est né aux États-Unis avec la création du site ZocDoc.com en 2007, aujourd'hui leader sur le marché américain avec près de 5 millions d'utilisateurs par mois (10). Moyennant la souscription d'un abonnement payant, les médecins peuvent ouvrir tout ou partie de leur planning de consultation à la réservation depuis internet. Pour les patients, la prise de RDV en ligne est gratuite et accessible 7j/7j 24h/24. En France, la prise de RDV par internet en médecine générale est un service nouveau, encore marginal en termes de volume d'activité : 3% de la population française, contre 5% dans l'ensemble de l'Europe (3). Les prestataires sont entre autres Doctolib, MonDocteur, KelDoc, PagesJaunes, ClicRDV...

Le médecin généraliste doit concilier plusieurs objectifs, parfois antagonistes : prendre le temps d'écouter et examiner ses patients mais aussi conserver des disponibilités pour gérer les urgences ou pour une consultation longue. L'aspiration actuelle d'un équilibre entre vie professionnelles et vie privée impose une bonne gestion du planning de consultation et la maîtrise des charges du cabinet. Que ce soit en cabinet libéral individuel ou de groupe, en maison médicale ou même dans une structure salariée, les systèmes de prise de RDV par internet constituent un nouvel outil, alternatif ou complémentaire à la prise de RDV par téléphone. Ce type de service existe depuis de nombreuses années dans d'autres domaines d'activité (les transports, la restauration...). Leurs vertus revendiquées sont : un gain de temps pour les secrétaires, un accès des patients à la réservation à toute heure, un coût inférieur à un secrétariat physique ou délocalisé, une réduction du nombre de RDV non honorés...

En France, 62% des patients et 45% des médecins voient un progrès dans la prise de RDV par internet. Ces résultats s'élèvent respectivement à 78% et 75% pour l'ensemble des pays européens (12). En Angleterre, 64 % des patients sont intéressés par ce mode de RDV (6). Aux États-Unis, 44% des patients préfèrent un médecin offrant la possibilité de prendre RDV en ligne (24). Alors que de plus en plus de sociétés proposent des outils clés en main de prise de RDV en ligne et se disputent un marché en pleine expansion, certains médecins choisissent de développer un outil dont ils gardent la maîtrise. La Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire (MSPU) du Véron à Avoine, en Indre et Loire, a choisi un système de réservation par internet hébergé localement sur leurs serveurs afin de garder toute latitude de développement ultérieur : le logiciel "Agenda5" de la société CFTS.

La MSPU du Véron (<http://www.mspuveron.fr/>) est constituée d'une équipe pluridisciplinaire de 3 secrétaires, une coordinatrice et de 30 praticiens : 7 médecins généralistes, 3 dentistes, 6 infirmiers, 5 kinésithérapeutes, 2 diététiciennes, 2 psychomotriciennes, 2 psychologues, 1 orthoptiste, 1 podologue, 1 ostéopathe. La MSPU a choisi un système de réservation par internet hébergé localement sur leurs serveurs, afin de garder toute latitude de développement ultérieur : le logiciel "Agenda5" de la société CFTS. La maintenance informatique du système de

prise de RDV par internet est assurée par la même société que celle en charge des logiciels métier des praticiens. Installé en 2012, le logiciel a d'abord été utilisé en interne par les secrétaires avant d'être progressivement ouvert aux patients via internet de 2013 à 2015.

Les principaux axes du cahier des charges étaient :

- un système fiable
- un système souple : adaptation des fonctionnalités au plus proche des besoins de la MSPU et possibilité de développements ultérieurs
- un système capable de répondre aux contraintes des différents corps de métier de la MSPU
- un investissement unique sous forme d'achat de licence sans contrainte d'abonnement annuel
- pas de limitation du nombre d'agendas
- la possibilité de gérer d'autres objets que des RDV (équipements, salles...)

Deux thèses de médecine générale se proposent d'étudier la satisfaction des utilisateurs du système de réservation par internet de la MSPU du Véron.

- Baptiste JAUNEAU étudie la satisfaction des utilisateurs externes : "Les patients de la maison médicale d'Avoine, qui ont utilisé au moins une fois son service de prise de rendez-vous par internet, pour une consultation chez leur médecin généraliste, sont-ils satisfaits ?" (recherche quantitative).
- Notre thèse étudie la satisfaction des utilisateurs internes (médecins, podologue, ostéopathe et secrétaires) : **"Les praticiens et secrétaires de la MSPU du Véron sont-ils satisfaits de leur système de prise de RDV par internet ?"**

2) Matériel et méthode

2.1) Type d'étude

Étude qualitative basée sur la réalisation puis l'analyse d'entretiens semi-dirigés.

Cette méthode permet d'appréhender les expériences, le vécu et le ressenti des utilisateurs.

Le choix de cette méthode a été guidé par le peu d'études explorant notre question de recherche et la volonté de laisser émerger de nouveaux concepts.

2.2) Population

La population retenue est constituée des professionnels de la MSPU d'Avoine, utilisateurs du système de réservation :

- 9 praticiens :
 - 7 médecins généralistes
 - 1 ostéopathe
 - 1 podologue
- 3 secrétaires

Ont été exclus de cette étude :

- ceux qui n'utilisaient pas le système de réservation pour leur activité professionnelle
- un médecin dont les activités de professeur au DUMG de la faculté de médecine de Tours pouvaient engendrer un biais à type de conflit d'intérêt

2.3) Entretiens

Les entretiens ont été réalisés en mode semi-dirigé. Pour inciter les participants à s'exprimer, l'animateur s'appuyait sur une grille de questions ouvertes associées à des questions de relance fermées. Ils figurent en annexe 7.1) Questionnaire 1 à l'attention des praticiens et 7.2) Questionnaire 2 à l'attention des secrétaires. Ce mode d'interview présente l'avantage d'inciter les interviewés à verbaliser leurs idées avec leurs propres mots, sans orienter les réponses ni limiter l'étendue et la nature des propos exprimés. L'animateur avait la possibilité de recentrer le débat sur la question principale de la thèse ou, à contrario, le relancer avec des questions qui n'étaient initialement pas prévues.

De juin à septembre 2016, les entretiens ont été menés au travers de focus groupes et de plusieurs entretiens individuels :

Focus groupe :

Afin de permettre l'émergence d'idées grâce aux échanges et à la confrontation des conceptions des uns et des autres, les entretiens étaient, si possible, menés en focus groupes. L'animation du débat était soit conduite par la directrice de thèse, tandis que l'étudiant se chargeait de l'observation, soit par l'étudiant seul. Les entretiens ont eu lieu au sein de la MSPU d'Avoine.

Entretiens individuels :

Lorsque les praticiens ou secrétaires ne pouvaient pas se libérer pour les focus groupes, des entretiens individuels étaient réalisés à la même période, en face à face ou par téléphone.

Après accord des participants, les entretiens ont été enregistrés afin de permettre une retranscription écrite dans un deuxième temps.

Les focus groupes, ont été filmés afin de pouvoir, au décours, attribuer les interventions aux bons interlocuteurs et analyser la communication non verbale.

2.4) Retranscription et analyse

Retranscription :

Tous les entretiens individuels ou en focus groupes ont été intégralement enregistrés et retranscrits par écrit. Ils figurent en annexe 7.3) Verbatims .Les éléments de communication non verbale, relevés lors des entretiens, sont mentionnés entre parenthèses au sein des verbatims.

Codage :

Afin de donner la priorité aux idées émergentes, la codification a été réalisée à posteriori (codage ouvert) : un simple codage réalisé par l'étudiant, avec le logiciel NVivo.

Le codage a été effectué en 4 passes : une première lecture pour identifier les thèmes puis trois autres pour affiner l'encodage sous formes de nœuds hiérarchisés.

Analyse et interprétation :

L'analyse des résultats a été effectuée par l'étudiant depuis :

- les fonctionnalités du logiciel NVivo : statistiques d'occurrence et de couverture des nœuds ; extraction des verbatims afférents à chaque nœud ; outils de requête et matrice
- observation du vocabulaire et du non verbal associé aux verbatims

3) Résultats

3.1) Caractéristiques de la population

Le tableau 1 regroupe les principales caractéristiques des professionnels interrogés.

Tableau 1:

Identification	Fonction	Sexe	Âge (ans)
P1	Médecin	Homme	49
P2	Médecin	Homme	64
P3	Médecin	Homme	56
P4	Médecin	Homme	65
P5	Médecin	Femme	31
P6	Ostéopathe	Homme	39
P7	Podologue	Homme	28
P8	Médecin	Homme	40
S1	Secrétaire	Femme	55
S2	Secrétaire	Femme	54
S3	Secrétaire	Femme	29

3.2) Nature des entretiens

Le tableau 2 recense les principales caractéristiques des entretiens.

La directrice de thèse, animatrice, est mentionnée sous la forme "AP".

L'étudiant, animateur ou observateur, est mentionné sous la forme "PB".

Tableau 2 :

Date	Durée (minutes)	Forme	Interviewés	Animateur	Observateur
06/06/16	76	Focus groupe	P1 + P2 + P3 + P4	AP	PB
08/06/16	56	Focus groupe	S1 + S2 + S3	PB	Ø
15/06/16	19	Individuel	P5	PB	Ø
16/07/16	18	Individuel	P6	PB	Ø
31/08/16	15	Individuel	P7	PB	Ø
10/09/16	29	Individuel	P8	PB	Ø

3.3) Résultats d'encodage

Pour faciliter la lecture des résultats, le terme "système" est employé pour désigner le système de prise de RDV sur internet.

Le nombre et la nature des interviewés ayant contribué à s'exprimer pour chaque nœud est consultable dans la matrice "Nœuds-Interlocuteurs" en 7.5) Matrice Nœuds / Interviewés et animateurs.

Les notions de communication non verbale et de vocabulaire employé peut être consultés de manière exhaustive dans les verbatims disponibles par ordre chronologique en 7.3) Verbatims et classés par nœud en 7.4) Détail des verbatims associés à chaque nœud.

Les résultats sont présentés sous forme de :

- a) Une synthèse des principaux résultats
- b) Un tableau (tableau 3) qui synthétise les thèmes encodés
- c) Le détail des thèmes encodés :
 - Explicitation du thème
 - Fréquence = nombre de fois où le thème a été abordé dans les verbatims
 - % couverture = proportion que ce thème occupe en % de volume de place par rapport à la place occupée par la somme de tous les verbatims
 - Extraits des verbatims illustrant le mieux le thème
- d) Annexes :
 - Annexe 7.4) Détail des verbatims associés à chaque nœud
 - Annexe 7.5) Matrice Nœuds / Interviewés et animateurs

a) Synthèse des principaux résultats :

La satisfaction des professionnels de la MSPU par rapport au système est le thème le plus abordé en termes de fréquence et de couverture (f=74 ; c=10,2%).

• **La perception de satisfaction des patients (f=22 ; c=2,9%) est source de satisfaction pour les professionnels de la MSPU** : elle est exprimée par tous, dont 2/3 par les praticiens et 1/3 par les secrétaires. Par ailleurs, l'enthousiasme exprimé au travers du vocabulaire et de la communication non verbale confortent ces valeurs d'occurrence. Les praticiens ont entendu de leurs patients qu'ils étaient satisfaits du système (Nœud 8, F=25 & c= 3,14%).

• **Le système rassure les patients en leur permettant de prendre RDV à toute heure** : ce thème est abordé au travers de la perception des professionnels en nœud 6.2 (f=6 ; c=1,1%) et via les propos exprimés par les patients en consultation en nœud 8.1 (f=6 ; c=1,4%), soit, en cumul, f=12 et c=2,5%. Ce thème n'est abordé que par les praticiens (cf. 7.5) Matrice Nœuds / Interviewés et animateurs)

• **Le système permet aux patients de prendre RDV même quand le secrétariat est saturé par les appels téléphoniques (f=5 ; c=1,2%)** : ce thème est abordé au travers de la perception des professionnels en nœud 6.2 (f=5 ; c=1,2%) et via les propos exprimés par les patients en consultation en nœud 8.1 (f=3 ; c=0,8%), soit, en cumul, f=8 et c=2%. Ce thème est abordé aux 2/3 par les praticiens et 1/3 par les secrétaires.

- **En permettant de prendre RDV à tout heure et en rassurant le patient, le système éviterait des passages aux urgences.** Ce thème est abordé en termes de satisfaction praticiens mais aussi de retours patients pour un cumul de $f=10$ et $c=2,5\%$. Aussi bien en termes de fréquence, de taux de couverture mais aussi au travers de l'enthousiasme exprimé par les interviewés, ce thème paraît prépondérant. Ce résultat a été abordé par trois praticiens sur 11 interviewés.

- **Satisfaction quant à l'ergonomie et les fonctionnalités du système** ($f=4$; $c=1,05\%$). Ce thème n'est abordé que par les secrétaires.

Les motifs d'insatisfaction sont cités deux fois moins souvent ($f=35$; $c=5,9\%$) que les motifs de satisfaction. Les secrétaires sont très majoritairement à l'origine des citations d'insatisfaction (65 citations par les secrétaires contre 19 par les praticiens)

- **"Les bénéfices escomptés tardent à apparaître"** : il s'agit du principal motif d'insatisfaction ($f=15$; $c=2,84$ soit quasiment la moitié des verbatims en fréquence et couverture). Le nombre de RDV pris par internet est jugé encore insuffisant par les professionnels. Ce thème est abordé à 75% par les secrétaires (36 citations par les secrétaires contre 12 par les praticiens).

- **Les secrétaires estiment la proportion de créneaux ouverts à la réservation sur internet insuffisant** : items "Certains médecins n'ouvrent pas assez leur planning à la réservation sur internet " ($f=3$; $c=0,4\%$) et "Quand il n'y a plus de place sur les plannings internet, certains patients appellent les secrétaires" ($f=3$; $c=0,6\%$).

b) Le tableau 3 présente les nœuds issus du codage avec les informations suivantes :

- Intitulé de chaque nœud
- Hiérarchie sur 3 niveaux
- Fréquence (f)
- % couverture (c)

Tableau 3 :

Nœuds	Fréquence	% couverture
01 Inconvénients et dysfonctionnements de la prise de RDV téléphonique	21	2,94
• Mécontentement des patients peinant à joindre les secrétaires au téléphone	7	1,05
• La prise de RDV par téléphone prend du temps	5	0,96
• Fluctuation temporelle de l'activité médicale et du nombre d'appels téléphoniques	4	0,52
• Appels téléphoniques = source de stress	3	0,62
• Augmenter les ressources humaines du secrétariat n'est pas une solution pour absorber les pics d'appels	2	0,33
02 Objectifs et motivations à l'origine du système de réservation	31	3,13
2-1) Satisfaire le patient, améliorer le service aux patients	13	1,94
• Satisfaire les patients, partir du besoin des patients	3	0,66
• Apporter une solution aux patients se plaignant des temps d'attente pour prendre RDV au téléphone	3	0,92
• Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV	3	0,51
• Rendre la prise de RDV plus sereine	2	0,28
• Proposer un nouveau service (complémentaire du secrétariat téléphonique)	1	0,18
• Outil dans l'air du temps	1	0,02
2-2) Optimiser le fonctionnement du secrétariat	16	1,48
• Rendre les secrétaires plus disponibles pour d'autres tâches (en diminuant la charge de travail téléphonique)	9	0,95
• Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV	3	0,60
• Diminuer le nombre d'appels pour prise de RDV	2	0,09
• Limiter le stress des secrétaires	2	0,27
2-3) Diminuer le stress des praticiens	2	0,19
03 Choix, contraintes et pré-requis à l'implémentation du système de réservation par internet	5	1,69
• Choix d'un produit hébergé à la MSPU	1	0,06
• Outil qui doit être adapté au besoin, pas l'inverse	1	0,27
• La MSPU se garde la possibilité de changer de système si nécessaire	1	0,44
• Organisation globale : la prise de RDV par internet n'est qu'un outil parmi d'autres	2	0,93
04 Répercussions au sein de la MSPU de la mise en place du système de RDV par internet	40	5,44
4-1) Concernant les patients	16	2,31
• Pas de modification de la relation patients-praticiens	4	0,77
• Similitude de profil des patients prenant RDV par téléphone ou sur internet	4	0,40
• Similitude des motifs de consultation des RDV pris par internet ou par téléphone	4	0,44
• Plus d'autonomie du patient dans le choix du type de consultation	2	0,19
• Pas d'afflux de nouveaux patients	1	0,25
• Lors de la prise de RDV par internet, les patients ne peuvent pas obtenir d'informations sur les praticiens	1	0,31
4-2) Concernant les praticiens	16	1,68
• Pas de modification de la charge de travail	8	0,66
• Paramétrage des plages de planning ouvert sur internet	4	0,27
• Pas de modification de la relation secrétaires-praticiens	2	0,11
• Prise de RDV par le praticien lui-même d'une consultation à l'autre	1	0,44
• Enregistrement manuel des patients dans le système	1	0,21
4-3) Concernant les secrétaires	8	1,75
• La prise de RDV par internet ne remplacera pas le contact humain avec les secrétaires	6	1,05
• Secrétaires moins informées des motifs de consultation	2	0,7
05 Écarts entre le fonctionnement tel qu'il avait été imaginé et la réalité, effets non attendus	9	2,11
• Plus de RDV réservés par internet pour de l'aigu que pour du programmé	4	1,24
• Patients précisent parfois leurs motifs de consultation lors de la prise de RDV en ligne	2	0,29
• Limiter les plages accessibles à la réservation internet incite les patients à se détourner du système	2	0,43
• Au début, des patients rappelaient les secrétaires pour s'assurer que le RDV pris sur internet était bien enregistré	1	0,15

06 Motifs de satisfaction	74	10,23
6-1) Objectif principal de diminution des appels téléphoniques et de la charge de travail des secrétaires	13	1,79
• Diminution du nombre d'appels téléphoniques pour prise de RDV	9	1,36
• Beaucoup de patients inscrits dans le système	2	0,19
• Reconnaissance des secrétaires envers les praticiens quant à la volonté d'améliorer les conditions de travail	2	0,24
6-2) Satisfaction patients	22	2,91
• Satisfaction des patients	8	1,40
• La possibilité de pouvoir prendre RDV à toute heure rassure le patient	6	1,13
• Permet aux patients de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé	5	1,16
• Les patients qui essayent le système l'adoptent	2	0,15
• Moins d'attente au téléphone pour les patients	1	0,51
6-3) Gestion du non-programmé	9	2,17
• Participe à la gestion des demandes de RDV en urgence	5	1,28
• Le système pourrait diminuer le nombre de recours aux services d'urgence	4	1,11
6-4) Ergonomie et fonctionnalités du système	11	1,83
• Ergonomie et fonctionnalités du système	4	1,05
• Le motif de consultation est connu par avance (le patient le précise lors de sa prise de RDV)	3	0,21
• Possibilité de donner un RDV au patient depuis internet sans être au cabinet	2	0,34
• Système accessible depuis un smartphone	2	0,56
6-5) Vécu des praticiens	6	1,47
• Moins dérangé en consultation pour des prises de RDV	3	0,41
• Praticiens rassurés de savoir que leurs patients peuvent prendre RDV même si le secrétariat est saturé	2	0,70
• L'absence de contact lors de la prise de RDV permet de ne pas subir l'éventuelle mauvaise humeur du patient	1	0,36
6-6) Craintes non constatées dans les faits	10	1,62
• Utilisation abusive ou inappropriée des patients	3	0,35
• Pas plus de RDV non honorés lorsque pris sur internet	3	0,35
• Plages de RDV de la MSPU ne sont pas prises par des patients externes en demande de RDV urgent	1	0,25
• Pas de suppression ou allègement de poste de secrétariat	3	0,67
07 Motifs d'insatisfaction	35	5,89
• Bénéfices escomptés tardent à apparaître	15	2,84
• Pas d'adaptation de la durée de consultation selon le motif	4	0,46
• Certains médecins n'ouvrent pas assez de créneaux à la réservation sur internet	3	0,42
• Quand il n'y a plus de place sur les plannings internet, certains patients appellent les secrétaires	3	0,55
• Nécessité de paramétrer et surveiller régulièrement les RDV pris pour adapter le planning	3	0,72
• Patients âgés moins à l'aise avec internet	3	0,20
• Les secrétaires ne peuvent pas anticiper certaines tâches sans connaissance du RDV	2	0,70
• Nécessité de s'adapter à un nouvel outil informatique	1	0,14
• Disparition du rôle de barrage par les secrétaires	1	0,21
08 Retours patients	30	3,92
8-1) Positifs	25	3,14
• Satisfaits du système de prise de RDV par internet	7	0,77
• Prendre un RDV par internet rassure les patients et pourrait leur éviter d'aller aux urgences	6	1,42
• Contents de pouvoir prendre RDV à toute heure du jour et de la nuit	5	0,96
• Possibilité de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé	3	0,76
• Offre d'un service supplémentaire	2	0,34
• Contents de pouvoir choisir leur horaire par eux-même	1	0,21
8-2) Négatifs	5	0,79
• Crainte de suppression de postes de secrétariat	2	0,23
• Système ne permet pas de prendre des RDV à long terme	2	0,36
• Crainte de l'obligation de réserver les RDV uniquement par internet	1	0,20
9 Projets d'amélioration ou d'évolution du système	14	3,01
• Mieux communiquer auprès des patients sur la possibilité de prendre RDV par internet	7	1,87
• Mieux cadrer les modalités d'annulation et de report de RDV	3	0,48
• Permettre aux patients de prendre RDV à plus long terme	2	0,36
• Fournir d'autres informations aux patients via le système	1	0,31
10 autres	14	2,66
• Usage différents selon les praticiens	4	0,86
• Nécessité d'être capable de faire évoluer le système et l'organisation	3	0,88
• La solution adoptée par la MSPU n'est pas universelle	1	0,11
• Les affichettes disposées sur les bureaux des praticiens sont un bon moyen de communiquer sur le système	1	0,08
• Les patients lisent peu les affiches de la salle d'attente sur la prise de RDV par internet	1	0,10
• Utilisation d'un même nom et ou d'un même code pour plusieurs patients	1	0,26
• MSPU organisée pour conserver des créneaux d'urgence	3	0,37

c) Détail des thèmes encodés

01 Inconvénients et dysfonctionnements de la prise de RDV téléphonique

21 références encodées [Couverture 2,94%].

- Mécontentement des patients peinant à joindre les secrétaires au téléphone : quand le secrétariat est saturé d'appels, les patients ne parviennent pas à joindre les secrétaires et s'en plaignent.

7 références encodées [Couverture 1,05%].

"P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal."

"P4 : Et la réflexion des gens, la réflexion des gens... "Ah ben, ça y est quand même ! Vous décrochez !"

"S3 : ... à la fin, du coup, les patients, ils se déplaçaient !"

- La prise de RDV par téléphone prend du temps aux secrétaires :

5 références encodées [Couverture 0,96%].

"P4 : ... dans la mesure où nos agendas, ils sont assez blindés et qu'un RDV pris chez la secrétaire, ça leur prend un temps fou pour trouver un créneau."

"P1 : On avait regardé un peu le temps moyen des appels pour les RDV, c'était assez impressionnant. J'ai plus les temps en tête, euh. Tu te souviens P2 ? Plus de 2 minutes, 2 minutes 30 je crois pour un RDV avec une secrétaire."

"P1 : Oui, ça peut être long parce que, moi, j'ai déjà souvent fait l'expérience d'être derrière le secrétariat pour voir comment ça se passait et c'est infernal ! C'est infernal ! Comme, en plus, ils savent qu'on est nombreux ici comme médecins, il y a toujours ceux qui vont dire "je préférerais ce médecin plutôt que machin" etc etc... Donc ça peut prendre très vite beaucoup de temps, de commencer à regarder tous les... et puis, il faut que les secrétaires expliquent "ben là, le docteur il est pas là, il est en formation et..."

- Fluctuation de l'activité médicale et du nombre d'appels téléphoniques : le nombre d'appels fluctue beaucoup selon le moment de la journée, les jours de la semaine, l'activité médicale (hiver/été...).

4 références encodées [Couverture 0,52%].

"P1 : Effectivement, le lundi matin, on sait tous très bien que, sur un cabinet médical, tu peux mettre dix secrétaires, de toute façon ça va pas suffire, puisque les appels vont arriver en même temps."

"P2 : ...le problème du standard téléphonique pour les secrétaires, (...), c'est par vagues ! Ça va être bourré ras la gueule pendant 2-3 heures puis après ça sonne plus."

"S2 : Parce qu'on a vraiment beaucoup, beaucoup, beaucoup d'appels ! Les matins surtout !

"S2 : Les matins, ce sera toujours un problème récurrent."

- Appels téléphoniques = source de stress : un trop grand nombre d'appels est source de stress pour les secrétaires.

3 références encodées [Couverture 0,62%].

"P1 : Non, de toute manière, les secrétaires, toute la pression qu'elles ont, c'est ça, c'est le téléphone."

"P1 : (...) on sait que, pour elles, c'est une source de stress infernale quoi. C'est vraiment ça le stress. Le stress, c'est pas le paiement de la carte bleue, euh machin... c'est pas le reste ! C'est ça ! C'est cette prise de RDV qui est stressante."

- Augmenter les ressources humaines du secrétariat n'est pas une solution pour absorber les pics d'appels : à certaines périodes de pointe, beaucoup de patients appellent en même temps. Même en augmentant le nombre de secrétaires et/ou d'heures de secrétariat, il n'est pas possible de prendre tous les appels.

2 références encodées [Couverture 0,33%].

"P1 : Effectivement, le lundi matin, on sait tous très bien que, sur un cabinet médical, tu peux mettre dix secrétaires, de toute façon ça va pas suffire, puisque les appels vont arriver en même temps."

02 Objectifs et motivations à l'origine du système de réservation

31 références encodées [Couverture 3,13%].

2-1) Satisfaire le patient, améliorer le service aux patients

13 références encodées [Couverture 1,94%].

- **Satisfaire les patients, partir du besoin des patients** : lors de l'élaboration de leur système de prise de RDV par internet, la MSPU avait pour principal objectif la satisfaction des patients.

3 références encodées [Couverture 0,66%].

"P1 : (...) le projet de santé ici, il est très clair. C'est SATISFACTION DES PATIENTS (il martèle chacun des mots de la main sur la table). Euh... améliorer la santé mais... que les gens soient satisfaits ! Qu'ils comprennent pourquoi on fait et comment on le fait !"

"P1 : ...c'est clair que plus on met du confort pour le patient, moins il est stressé, plus c'est confortable pour nous. Avant de réfléchir à soi, il faut réfléchir à ce dont les gens ont besoin."

- **Apporter une solution aux patients se plaignant des temps d'attente pour prendre RDV au tél** : Le système de prise de RDV par internet devrait éviter aux patients de patienter au téléphone pour obtenir un RDV.

3 références encodées [Couverture 0,92%].

"P5 : (...) Que la prise de RDV pour les patients soit plus facile, qu'il y ait moins d'attente au secrétariat, qu'il y ait moins de loupés euh... des patients qui n'arrivaient pas à nous joindre donc, c'était ça, libérer un peu les secrétaires et de permettre des prises de RDV quand c'était possible, plus facilement."

- **Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV** : Le système devrait permettre de prendre un RDV plus rapidement que par téléphone.

3 références encodées [Couverture 0,51%].

"P4 : (...) le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents."

- **Rendre la prise de RDV plus sereine** : La prise de RDV par internet devrait être plus sereine que par téléphone pour les patients.

2 références encodées [Couverture 0,28%].

"P4 : L'idée au départ, c'était à la fois d'éviter à la fois la surcharge du secrétariat et puis de permettre aussi aux gens de faire ça cool, tranquille, etc..."

- **Proposer un nouveau service (complémentaire du secrétariat téléphonique)** : La prise de RDV par internet est proposée en complément de la prise de RDV téléphonique auprès des secrétaires.

1 référence encodée [Couverture 0,18%].

"P1 : Non, parce qu'il y a la possibilité des deux, ce n'est pas une obligation. (...) de faire comme ils veulent. On oblige pas, nous."

- **Outil dans l'air du temps** : Proposer de réserver son RDV médical sur internet correspond à ce qui se pratique dans beaucoup d'autres secteurs d'activité.

1 référence encodée [Couverture 0,02%].

"P1 ... et puis parce que c'est un outil dans l'air du temps."

2-2) Optimiser le fonctionnement du secrétariat

16 références encodées [Couverture 1,48%].

- Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV : le système devrait diminuer le temps de secrétariat consacré à la prise de RDV par téléphone.

3 références encodées [Couverture 0,60%].

"P1 : (...) par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps."

"P2 : Encore une fois, si on attaquant la journée avec 10 places de libres chacun, il n'y aurait pas de problème ! Les appels dureraient 30 secondes... et dans la bonne humeur."

- Diminuer le nombre d'appels pour la prise de RDV : le système devrait réduire la proportion d'appels téléphoniques pour prise de RDV.

2 références encodées [Couverture 0,09%].

"S2 : La seule attente, c'était avoir moins d'appels... Les deux autres : oui, c'était que ça..."

"P7 : ...on est arrivé à une certaine limite en ratio temps et prise en charge téléphonique. Il y avait trop d'appels en fait."

- Rendre les secrétaires plus disponibles pour d'autres tâches (en diminuant la charge de travail téléphonique) : diminuer la charge de travail des secrétaires devrait les rendre plus disponibles pour d'autres tâches jugées "plus intéressantes."

9 références encodées [Couverture 0,95%].

"P4 : L'idée au départ, c'était à la fois d'éviter à la fois la surcharge du secrétariat..."

"P1 : (...) c'était diminuer le temps de secrétariat là-dessus pour qu'elles fassent des trucs plus intéressants. (...) C'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail. Elles ont plein d'autres choses à faire les secrétaires que de se retrouver bloquées au téléphone pendant une heure."

"P2 : Oui et puis, au moins, pendant ce temps-là, on peut faire des trucs intelligents quoi."

"P2, c'était pas du tout ça. C'était faire des choses, oui... payer une secrétaire, on la paye pour faire un travail intéressant" "P1 : ...intelligent et utile (P1 martèle ses propos en tapant de la main sur la table). Et le fait de passer 3 minutes avec quelqu'un à essayer de trouver une place ! (P1 dodeline de la tête) C'est le 20ème siècle ça !"

"S2 : Non, vue la surcharge de travail qu'on a à côté. Au contraire, nous, ça nous allègerait, ça nous laisserait du temps pour faire autre chose parce que, bien souvent, on est surchargées."

- Limiter le stress des secrétaires : le système doit permettre de réduire le stress des secrétaires occasionné par les appels téléphoniques pour prise de RDV.

2 références encodées [Couverture 0,27%].

"P2 : ...Au début, l'idée, c'était de leur faire faire autre chose mais... aujourd'hui, c'est quand même améliorer leur confort."

2-3) Diminuer le stress des praticiens

2 références encodées [Couverture 0,19%].

"P1 : ...tout ce qui améliore, enfin, tout ce qui rend les patients satisfaits... euh... nous, ça nous fout du stress en moins..."

03 Choix, contraintes et pré-requis à l'implémentation du système de réservation par internet

5 références encodées [Couverture 1,69%].

- Choix d'un produit hébergé à la MSPU : la MSPU a opté pour un système hébergé dans leurs locaux et non pas une des nombreuses solutions en ligne actuellement commercialisées.

1 référence encodée [Couverture 0,06%].

"P1 :... Ici, on a un énorme autocommutateur pour la téléphonie qui est basé chez nous, dont on est propriétaire et qu'on peut modifier."

- Outil qui doit être adapté au besoin, pas l'inverse : la MSPU voulait un produit adaptable selon leurs habitudes de travail, pas un système qui aurait nécessité des adaptations organisationnelles.

1 référence encodée [Couverture 0,27%].

"P1 : ... il faut que l'outil soit adapté au besoin, c'est pas l'inverse."

- La MSPU se garde la possibilité de changer de système si nécessaire : si le système venait à ne plus correspondre à leurs besoin, la MSPU n'hésiterait pas à en changer.

1 référence encodée [Couverture 0,44%].

P1 : Après, on est pas mariés avec des systèmes. (...) En tout cas, aujourd'hui, on est persuadé qu'il n'y a pas un logiciel qui sait tout faire. (...) Par contre, si on nous dit un jour "Tiens, il y a exactement le même outil qui va vous coûter deux fois moins cher ". Et bien, on le prend !"

- Organisation globale : la prise de RDV par internet n'est qu'un outil parmi d'autres pour optimiser l'organisation de la MSPU.

2 références encodées [Couverture 0,93%].

"P1 : Je pense que ça fait partie des outils (...). La prise de RDV par internet toute seule, elle n'a pas d'intérêt, euh..., ou un intérêt très limité. Elle a un intérêt si on a une réflexion globale. On est vraiment dans la réflexion sur l'offre de soins."

40 références encodées [Couverture 5,44%].

4-1) Concernant les patients

16 références encodées [Couverture 2,31%].

- Pas de modification de la relation patients-praticiens : le système n'a pas modifié la relations entre patients et praticiens.

4 références encodées [Couverture 0,77%].

"P4 : Ben non, pas d'interférence physique ! Je vois pas ce qui pourrait nous déranger !"

"P6 : Mmhhh... je suis pas sûr qu'il y ait une modification de la relation..."

- Similitude de profil des patients prenant RDV par téléphone ou sur internet : le profil des patients prenant RDV par téléphone ne diffère pas de celui de ceux prenant RDV sur internet.

4 références encodées [Couverture 0,40%].

"P2 : C'est les mêmes. Les gens qui prennent un RDV avec les secrétaires et qui viennent, c'est pareil."

- Similitude des motifs de consultation des RDV pris par internet ou par téléphone : les motifs de consultation des RDV par téléphone sont identiques à ceux des RDV pris par internet.

4 références encodées [Couverture 0,44%].

"P1 : Je pense que ça change pas. J'ai pas vu de différence de patient ou de motif euh... entre les deux"

"S2 : Euh non ! (elle regarde ses collègues qui semblent approuver) Non, ça n'a rien changé. C'est resté la même chose."

- Plus d'autonomie du patient dans le choix du type de consultation : le système permet au patient de préciser le motif de consultation lors de la prise de RDV et le rend ainsi plus autonome.

2 références encodées [Couverture 0,19%].

"P7 : Quand ils prennent RDV, ils sont amenés à préciser, (...) du coup, ils sont un peu plus autonome à reconnaître si un souci est plus ou moins urgent et à le préciser... donc oui, un peu plus d'autonomie pour reconnaître leur problème..."

- Pas d'afflux de nouveaux patients : le système de réservation par internet n'est pas à l'origine d'un afflux de patients d'autres cabinets.

1 référence encodée [Couverture 0,25%].

"P3 : (...)ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients, on va dire de clientèle régulière, comme s'ils changeaient de médecin traitant, c'est pas vrai."

- Lors de la prise de RDV par internet, les patients ne peuvent pas obtenir d'informations sur les praticiens : contrairement à la prise de RDV pendant laquelle les secrétaires peuvent répondre aux questions des patients concernant les praticiens et leurs habitudes, le système ne fournit pas de détail sur l'activité des praticiens.

1 référence encodée [Couverture 0,31%].

"P1 : (...) la petite différence qu'il peut y avoir entre le secrétariat physique et la prise de RDV sur internet, ça va être la demande de renseignements sur ce que fait un médecin."

4-2) Concernant les praticiens

16 références encodées [Couverture 1,68%].

- Pas de modification de la charge de travail : le système n'a pas modifié la charge de travail des praticiens.

8 références encodées [Couverture 0,66%];

Référence 1 - Couverture 0,12%.

"P5 : Pour moi... Ça n'a pas modifié grand chose."

"P8 : Ma charge de travail ? Ça n'a pas changé grand chose."

- Paramétrage des plages de planning ouvert sur internet : le paramétrage des plages ouvertes à la prise de RDV sur internet constitue la seule modification de charge de travail occasionnée par le système pour les praticiens.

4 références encodées [Couverture 0,27%].

"P4 : La seule chose, c'est qu'il faut prendre du temps pour ouvrir les créneaux internet."

"P2 : et la deuxième chose effectivement, c'est le soir, quand les secrétaires euh... sont parties, après 19 heures, ben, c'est aller sur l'agenda pour libérer deux trois créneaux."

- Pas de modification de la relation secrétaires-praticiens : le système n'a pas modifié la relations entre praticiens et secrétaires.

2 références encodées [Couverture 0,11%];

"PB : Côté médecins, est-ce que ça a modifié votre relation avec les médecins ?

S2 : Non, je pense que ça ne change rien."

"PB : Vis à vis des secrétaires, est ce que ça a modifié un peu vos relations ?

P8 : J'ai pas l'impression."

- Prise de RDV par le praticien lui-même d'une consultation à l'autre : les praticiens peuvent donner un RDV aux patients lors de la consultation.

1 référence encodée [Couverture 0,44%].

"P3 : (...) directement au cabinet, ça prend... 15 secondes hein... parce que je trouve mon agenda, je rentre, je clique et c'est fini. Mais je pense que c'est une des choses que ça a modifié mais c'est vraiment minime."

- Enregistrement manuel des patients dans le système : pour permettre à un patient de prendre RDV sur internet, il est nécessaire qu'un professionnel de la MSPU l'enregistre manuellement la première fois dans le système.

1 référence encodée [Couverture 0,21%].

"S2 : On enregistre leurs nom, prénom, adresse mail ; on leur envoie le mail pour qu'ils reçoivent un code. (...) Ça prend pas très longtemps, c'est vite fait mais ! C'est quand même... voilà ! C'est ça la surcharge de travail."

4-3) Concernant les secrétaires

8 références encodées [Couverture 1,75%].

- La prise de RDV par internet ne remplacera pas le contact humain avec les secrétaires : certains patients préfèrent prendre RDV par téléphone pour le contact avec les secrétaires.

6 références encodées [Couverture 1,05%].

"S2 : De toute manière, il y aura toujours des appels parce qu'il y aura toujours des gens qui préfèrent avoir une secrétaire. (...) Après, on a des appels... euh... pour des renseignements, pour des papiers... on peut pas les éviter de toute façon."

"S2 : Après, il y a des gens qui n'aiment pas ça, qui ont besoin de la relation. C'est vrai que la relation, c'est important. Internet, c'est vrai que, de ce côté-là, la relation... c'est une machine ! (rires des 3 secrétaires)."

"P5 : ...Après, c'est vrai que j'ai l'impression que les gens, quand ils veulent quelque chose de particulier, ils s'adressent quand même à elles, qu'elles restent des interlocutrices privilégiées pour les patients."

- Secrétaires moins informées des motifs de consultation : lorsqu'un RDV est pris en ligne, les secrétaires ne sont pas informées de la venue du patient et de son motif de consultation.

2 références encodées [Couverture 0,70%].

"S2 : (...) quelqu'un qui prend RDV par internet, on va pas être au courant ! Voilà ! Si le patient nous appelle directement, euh... il y a des choses qu'on peut... euh... je ne sais pas... (...) quelque fois, on a vu notre courrier, on sait qu'on va l'insérer dans le dossier, sachant que le patient a RDV à telle heure. Si on le voit pas, on fait pas forcément le lien."

05 Écarts entre le fonctionnement tel qu'il avait été imaginé et la réalité, effets non attendus

9 références encodées [Couverture 2,11%].

- Plus de RDV réservés par internet pour de l'aigu que pour du programmé : la proportion de RDV pris au dernier moment est plus important sur internet que par téléphone.

4 références encodées [Couverture 1,24%].

"P1 : (...) au départ, nous avons vachement réfléchi sur le truc, en se disant que ce serait du programmé (...) Ben justement, c'était l'effet surprise. (...) Ça, c'est devenu une grosse utilisation du..., en fait, de ces RDV en ligne."

"S2 : ...oui, je pense ! (S1 & S3 acquiescent de la tête) Oui, je pense que oui, le créneau internet est plus pris, actuellement en tout cas, par les gens... euh... qui ont besoin d'un RDV en urgence."

- Patients précisent parfois leurs motifs de consultation lors de la prise de RDV en ligne : lors de la prise de RDV sur internet, certains patients précisent leur motif de consultation.

2 références encodées [Couverture 0,29%].

"P5 : (...). au début, je remarquais qu'ils mettaient le motif, comme s'ils nous parlaient directement. Et, en fait, quand ils ont l'habitude, ils en mettent un peu moins !"

- Limiter les plages accessibles à la réservation internet incite les patients à se détourner du système et à téléphoner : si les plages accessibles à la réservation par internet sont trop limitées, les patients ne prennent pas RDV en ligne et appellent les secrétaires.

2 références encodées [Couverture 0,43%].

"S2 : ...A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne."

- Au début, des patients rappelaient les secrétaires pour s'assurer que le RDV pris sur internet était bien enregistré : lors des premières prises de RDV en ligne, certains patients craignaient que leur RDV ne soit pas enregistré et appelaient les secrétaires pour s'en assurer.

1 référence encodée [Couverture 0,15%].

"S2 : Alors les premières fois, les gens nous rappellent pour savoir si le RDV a bien été enregistré !"

06 Motifs de satisfaction

6-1) Objectif principal de diminution des appels téléphoniques et de la charge de travail des secrétaires

13 références encodées [Couverture 1,79%].

- Diminution du nombre d'appels téléphoniques pour prise de RDV : le système permet de réduire la proportion des appels téléphoniques pour prise de RDV.

9 références encodées [Couverture 1,36%].

"S3 : Moi, j'en suis vraiment très satisfaite parce que, quand on voit le nombre de RDV pris, on se dit "ah, il y a quand même eu tout ça" et je trouve que cette semaine, j'ai bien senti la différence..."

"P7 : ...Donc, en fait, ça a diminué la quantité d'appels téléphoniques et donc résolu le problème de surcharge d'appels qui empêchait la gestion des urgences."

- Beaucoup de patients inscrits dans le système : il y a aujourd'hui beaucoup de patients inscrits dans le système de prise de RDV en ligne (et donc susceptibles de reprendre RDV par internet).

2 références encodées [Couverture 0,19%].

"S2 : Oui, il y a nettement plus d'inscrits qu'au départ."

"S3 : ...il y a beaucoup d'inscrits ! Beaucoup d'inscrits, j'ai regardé !"

"S1 : Oui, c'est énorme !"

- Reconnaissance des secrétaires envers les praticiens quant à la volonté d'améliorer leurs conditions de travail : pour les secrétaires, la mise en place du système constitue une prise en compte de la pénibilité de leur travail de prise de RDV par téléphone.

2 références encodées [Couverture 0,24%].

"P4 : ... elles voient qu'on essaye de faire quelque chose quoi."

"S2 : (...) les médecins ont proposé ça dans le but de... de nous faciliter la tâche."

6-2) Satisfaction patients

22 références encodées [Couverture 2,91%].

- Satisfaction des patients : beaucoup de patients se disent satisfaits du système, sans en préciser la raison.

8 références encodées [Couverture 1,40%].

"P1 : (...) ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire."

"P5 : ...d'après les retours qu'ils me font, ils sont plutôt satisfaits, certains très contents de pouvoir être rassurés comme ça quand leur enfant est malade ou d'autre, voilà, qui trouvent ça beaucoup plus facile."

"P6 : ... plutôt positivement, j'ai des bons retours justement ! Les gens qui prennent un accès reprennent RDV la fois d'après par internet sont globalement très satisfaits. J'ai des bons retours de cette utilisation-là."

- La possibilité de pouvoir prendre RDV à toute heure rassure le patient :

6 références encodées [Couverture 1,13%].

"P2 : (...) le soir quand le secrétariat est fermé, le fait de pouvoir de prendre RDV et avoir un RDV le lendemain, ça les rassure vachement et, du coup, euh, ils dorment bien la nuit quoi."

"P1 : (...) on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait, ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV."

"P5 : ...j'ai quand même pas mal de patients qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !"

- Permet aux patients de prendre RDV quand le secrétariat téléphonique est saturé : les patients peuvent prendre RDV en ligne, même quand les secrétaires sont accaparées par les appels et ne répondent pas rapidement.

5 références encodées [Couverture 1,16%].

"P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat."

"S2 : ... les gens n'attendent plus au téléphone parce que bien souvent, pour nous avoir, c'est long. Maintenant, on a deux postes, vous avez vu, 10 appels qui arrivent en continu ! Et, il y a un moment où quand ils attendent 5 minutes, 10 minutes... (S2 hoche de la tête pour exprimer l'impatience des patients qui attendent au tél...)."

S1 : Ça leur permet de réfléchir tranquillement au lieu de s'énervier au téléphone."

- Les patients qui essayent le système l'adoptent : les patients qui testent une première fois la prise de RDV en ligne prennent leurs prochains RDV sur internet.

2 références encodées [Couverture 0,15%].

"P2 : (...) ceux qui prennent un RDV par internet, continuent de prendre un RDV par internet."

"P8 : ...ce qui est sûr, c'est que ceux qui y ont goûté y reviennent. Ceux qui prennent régulièrement leurs RDV sur internet, ce sont toujours les mêmes. Oui, ceux qui ont commencé, ils continuent."

- Moins d'attente au téléphone pour les patients : les patients qui prennent RDV sur internet ne subissent pas d'attente téléphonique. Par ailleurs, en diminuant le nombre d'appels téléphoniques pour prise de RDV, le temps d'attente est moins important pour ceux qui appellent le secrétariat.

1 référence encodée [Couverture 0,51%].

"P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal."

"P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent."

6-3) Gestion du non-programmé

9 références encodées [Couverture 2,17%].

- Le système participe à la gestion des demandes de RDV en urgence : le système de prise de RDV en ligne constitue un des outils organisationnels pour mieux gérer les demandes de consultation urgente.

5 références encodées [Couverture 1,28%].

"P1 : ...C'est à dire qu'il faut réussir, sur une structure comme la nôtre, à avoir des possibilités pour que les gens viennent sans emboliser le secrétariat et qu'ils soient pris sur des non-programmés euh... quasiment en consultation libre ; c'est un truc qu'on a déjà développé et qu'on continue d'améliorer. Les RDV par internet, ça permet aussi de rentrer dans ce cadre-là parce qu'on libère au dernier moment donc il y a des gens qui peuvent se rassurer en se disant qu'ils vont voir tel ou tel médecin et etc..."

- Le système pourrait diminuer le nombre de recours aux services d'urgence : les patients qui ont obtenu un RDV en ligne alors que le cabinet était fermé sont rassurés et auraient moins tendance à se rendre aux urgences.

4 références encodées [Couverture 1,11%].

"P1 : (...) l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien."

"P3 ... C'est à dire le fait de rassurer parce que le pt'iot la nuit il a 40, il a mal à l'oreille et, c'est vrai que, en masse, c'est pas bien de se dire, j'ai un RDV, je vais devoir attendre plutôt que d'aller aux urgences."

"P1 : (...) Ça, c'est phénoménal ! C'est le nombre de gens qui ne vont pas aller aux urgences, qui ne vont pas appeler le 15 parce qu'ils sont rassurés par le fait de prendre RDV. Ça, c'est un truc fou !"

"P2 : En fait, t'as toutes les visites de nuit qu'on se tapait avant !"

6-4) Ergonomie et fonctionnalités du système

11 références encodées [Couverture 1,83%].

- Ergonomie et fonctionnalités du système : les professionnels de la MSPU apprécient l'ergonomie et les fonctionnalités du système;

4 références encodées [Couverture 1,05%].

"S2 : Il faut dire que celui-ci, il y a beaucoup plus de possibilités, on peut faire beaucoup plus de choses avec ! Il faut dire que, maintenant, on a la possibilité de le paramétrer ! Avant, on n'avait pas la possibilité de le paramétrer. On n'avait pas la main dessus."

- Le motif de consultation est connu par avance : en permettant au patient de préciser son motif de consultation lors de la prise de RDV en ligne, le système permet d'informer les professionnels de la MSPU de la raison de leur venue avant la consultation.

3 références encodées [Couverture 0,21%];

"P1 : ...Avec un truc en plus, c'est souvent que les gens, un truc marrant, c'est que, ils t'expliquent les motifs."

"P4 : ...Je trouve que c'est pas plus mal. Justement parce que des RDV comme ça, euh, on sait pourquoi les gens viennent alors que les RDV téléphonique, euh..., les secrétaires n'arrivent pas à leur demander et... les gens ne veulent pas dire leur motif de consultation."

- Possibilité de donner un RDV au patient depuis internet sans être au cabinet : le système permet aux praticiens de donner un RDV de n'importe où.

2 références encodées [Couverture 0,34%].

"P6 : (...) là, je suis chez moi, s'il y a quelqu'un qui me téléphone, je peux donner un RDV directement. Mmm... c'est un gros plus."

- Système accessible depuis un smartphone : les praticiens peuvent accéder à leur planning de consultation depuis leur smartphone.

2 références encodées [Couverture 0,56%].

"P7 ...j'ai la possibilité de l'avoir sur mon téléphone portable et c'est super pratique. (...) Après, des fois, dimanche soir, je regarde ce qui a été fait sur la prise de RDV internet pour voir si j'ai pas des trous le lundi matin..."

6-5) Vécu des praticiens

6 références encodées [Couverture 1,47%].

- Moins dérangé en consultation pour des prises de RDV : depuis le lancement du système, les praticiens sont moins dérangés pendant les consultations par des appels téléphoniques en dehors des horaires d'ouverture du secrétariat ou lorsqu'apparaît un problème de communication en patient et secrétaire.

3 références encodées [Couverture 0,41%].

"P4 : ...C'est certainement moins stressant pour nous que de recevoir un coup de téléphone du patient parce que la secrétaire est obligé de nous le passer parce que ça devient intolérable et puis de se prendre la tête avec lui pendant un quart d'heure au téléphone ! Rien que pour ça, c'est un plus !"

"P6 : C'est vraiment l'aspect pratique, de permettre d'avoir des RDV, sans être dérangé pendant la séance notamment (...) avoir l'agenda qui se remplit sans effort. Le patient fait la démarche de prendre le RDV et nous... l'agenda se remplit tout seul ! C'est très pratique."

- Praticiens rassurés de savoir que leurs patients peuvent prendre RDV quand le secrétariat est saturé :
2 références encodées [Couverture 0,70%].
"P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat."
"P5 : (...) j'ai plus la crainte de me dire de faire revenir quelqu'un s'il y a un souci, que les gens le matin ne parviennent pas à joindre le secrétariat... Là, au moins, je peux leur dire "prenez RDV sur internet.""
- L'absence de contact lors de la prise de RDV permet de ne pas subir l'éventuelle mauvaise humeur du patient
1 référence encodée [Couverture 0,36%].
"P4 : (...) il y a pas d'interférence physique, ça reste quelque chose de totalement neutre. Pour nous, ce n'est pas un facteur de stress ou d'énervement. Il y a pas de contact. Donc, c'est très bien."

6-6) Craintes non constatées dans les faits

10 références encodées [Couverture 1,62%].

- Pas d'utilisation abusive ou inappropriée des patients : les professionnels de la MSPU n'ont pas constaté d'utilisation abusive ou inapproprié du système par les patients.
3 références encodées [Couverture 0,35%].
"P3 : ...J'avais quand même un peu de réticence par rapport au fait que... est-ce qu'on ne risquait pas d'emboliser nos RDV internet par des... des RDV pris unilatéralement par les patients, pas adaptés."
"P1 : ...il y a une sorte de respect avec cette prise de RDV."
- Pas plus de RDV non honorés lorsque pris sur internet : il y a moins d'absentéisme pour les RDV pris par internet.
3 références encodées [Couverture 0,35%].
"P2 : (...) tous les lapins que j'ai, c'est uniquement des gens qui cherchent un RDV, qui appellent les secrétaires, qui bloquent un RDV et qui ne viennent pas parce qu'ils ne sont pas d'ici, parce qu'ils sont d'ailleurs... P1 : Pas ceux pris par internet, je suis d'accord avec toi P2 : Non, pas ceux pris par internet."
"S1 : Je dirais même que tous les RDV pris par internet sont honorés" "S2 : Plus que ceux qu'on note !" "S1 & S2 : Oui, oui".
- Les plages de RDV de la MSPU ne sont pas prises par des patients externes en demande de RDV urgent : les patients des autres cabinets ne profitent pas du système pour prendre des RDV sur le planning de la MSPU.
1 référence encodée [Couverture 0,25%].
"P3 : (...) ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients."
- Pas de suppression ou allègement de poste de secrétariat : le nombre de secrétaire et leurs horaires n'ont pas été modifié suite à l'implémentation du système.
3 références encodées [Couverture 0,67%].
"P1 : Moi, j'ai eu deux ou trois réticences pour la prise de RDV par internet, plus du style : "ça va enlever des postes de secrétariat", tu sais, sur l'aspect "vous faites ça pour virer les secrétaires". Alors qu'en fait, non, c'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail."
"S2 : Il y a aussi des gens qui nous disent "ah, non, nous on ne veut pas prendre des RDV par internet parce que ça va vous prendre votre travail !" "S1 : Je comprends, c'est une réaction... "PB : D'ailleurs, vous pensez que ce pourrait être le cas ?" "S1 + S2 +S3 en riant : Non ! non."

07 Motifs d'insatisfaction

35 références encodées [Couverture 5,89%]

- Bénéfices escomptés tardent à apparaître : 1 an après le lancement, les professionnels espéraient que la proportion de RDV pris en ligne serait plus importante.

15 références encodées [Couverture 2,84%].

"P1 : ... alors, je pense pas qu'aujourd'hui, on soit à la phase où ça se sent. On a pas encore assez développé et puis, il y a aussi eu une montée en puissance. Il y a toujours des problèmes concomitants qui se produisent. C'est à dire qu'on a quand même deux médecins, trois médecins dans le coin qui sont arrêtés, aux alentours, ce qui fait qu'on a un surplus d'activité donc, ce surplus d'activité, même si on a diminué la prise de RDV par les secrétaires..."

"S2 : (...) il n'y a pas encore le répondant que je pensais. Je pensais qu'il y aurait plus de gens qui adhèreraient."

"S2 : Oui, il y a nettement plus d'inscrits qu'au départ donc, forcément... Donc nous, même si on ne s'en aperçoit pas forcément maintenant, je pense qu'à long terme, ça devrait... S3 : Moi, je trouve qu'on commence à s'en apercevoir ! On le voit sur les plannings."

- Pas d'adaptation de la durée de consultation selon le motif : le système ne permet pas de moduler la durée du RDV en fonction du motif de consultation.

4 références encodées [Couverture 0,46%].

"S2 : ..Comme le médecin qui va vouloir une demi-heure parce que c'est un bébé, parce que c'est de la gynéco ou quelque chose comme ça. Là, effectivement, c'est... là, ça pose problème ! Pour les médecins qui ont une exigence par rapport au temps de consultation, par rapport au motif. Là, effectivement, c'est compliqué à gérer..."

- Certains médecins n'ouvrent pas assez de créneaux à la réservation sur internet :

3 références encodées [Couverture 0,42%].

"S1 : (...) c'est pas forcément assez ouvert pour certains."

"P8 : On fonctionne tous un peu différemment. C'est un peu disparate... P2 ouvre tout ! P1, lui, gère quasiment au jour le jour, en ouvrant des créneaux la veille ou dans la soirée pour le lendemain. Moi qui n'ai mis que quelques créneaux, euh tous les jours en fait, par euh..., pour pouvoir garder mes créneaux urgents à disposition des secrétaires pour qu'elles puissent s'en servir. Et puis, P4 qui ne s'en sert pas du tout, je crois."

- Quand il n'y a plus de place sur les plannings internet, certains patients appellent les secrétaires :

3 références encodées [Couverture 0,55%].

"S2 : Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi. Donc, c'est vrai que les gens, euh..., les patients de ces médecins-là n'ont pas forcément le réflexe... "

"S1 : Non, ils n'ont pas forcément le réflexe ou ils ne l'ont plus : ils l'ont une fois, deux fois puis ils se disent "ben, non il y a pas" donc ils appellent. Ils savent qu'ils vont pas trouver."

"S2 : ...A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne."

- Nécessité de paramétrer et surveiller régulièrement les RDV pris pour adapter le planning : les praticiens doivent régulièrement surveiller leur planning pour adapter les créneaux disponibles en ligne.

3 références encodées [Couverture 0,72%].

"P6 : (...) c'est paramétrer chaque journée... Euh... c'est à dire que moi, j'ai donné un planning type aux secrétaires qui m'ont enregistré ça mais, du coup, dès qu'il y a un changement d'organisation dans la journée, il faut changer tout ça."

- Patients âgés moins à l'aise avec internet : l'usage d'internet peut gêner les patients les plus âgés
3 références encodées [Couverture 0,20%].
"S1 : C'est vrai que c'est nouveau ! Il y aura toujours des gens qui le font pas, parce qu'ils sont âgés, parce que"
"P6 : ...la seule barrière, évidemment, c'est internet. La barrière est minime mais existe encore chez les personnes âgées."
- Les secrétaires ne peuvent pas anticiper certaines tâches sans connaissance du RDV ou du motif de consultation : lorsqu'un RDV est pris en ligne, les secrétaires ne sont pas informées de la venue d'un patient et ne peuvent pas anticiper la préparation de documents utiles à la consultation.
2 références encodées [Couverture 0,70%];
"S2 : (...) il passe un examen... quelque fois, on a notre courrier... on a vu notre courrier, on sait qu'on va l'insérer dans le dossier, sachant que le patient a RDV à telle heure. Si on le voit pas, on fait pas forcément le lien."
- Nécessité de s'adapter à un nouvel outil informatique : au départ, les professionnels de la MSPU ont dû apprendre à utiliser le nouveau système.
1 référence encodée [Couverture 0,14%].
"S1 : J'ai fait un peu un blocage par rapport à celui-ci au départ... "S3 : ...c'est le temps de s'adapter !"
- Disparition du rôle de barrage par les secrétaires : lors de la prise de RDV par internet, les secrétaires ne peuvent pas limiter les éventuelles consultations inappropriées.
1 référence encodée [Couverture 0,21%];
P8 : (...) j'ai, comme beaucoup de gens, à cœur de préserver ma vie extra-médicale. (...) C'est le rôle de barrage que gardent les secrétaires malgré tout."

08 Retours patients

30 références encodées [Couverture 3,92%].

8-1) Positifs

25 références encodées [Couverture 3,14%].

- Satisfaits du système de prise de RDV par internet : d'une manière globale, les patients se disent satisfaits du système de prise de RDV par internet.

7 références encodées [Couverture 0,77%].

"P1 : ...En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire."

"S3 : Même les patients le disent ! Les patients sont très contents. S2 & S1 approuvent en même temps que S3."

"P5 : ...d'après les retours qu'ils me font, ils sont plutôt satisfaits, certains très contents de pouvoir être rassurés comme ça quand leur enfant est malade ou d'autre, voilà, qui trouvent ça beaucoup plus facile."

"P7 : Ils ont super contents ! Ah ouais ouais ! Ils sont très contents de ça ! Il y a juste le fait de les lancer sur ce truc-là, de les accompagner quoi..."

"P8 : La plupart trouvent que c'est quelque chose d'appréciable et de pratique."

- Prendre un RDV par internet rassure les patients et pourrait leur éviter d'aller aux urgences :

6 références encodées [Couverture 1,42%].

"P2 : "(...) le soir quand le secrétariat est fermé, le fait de pouvoir de prendre RDV et avoir un RDV le lendemain, ça les rassure vachement et, du coup, euh, ils dorment bien la nuit quoi."

"P1 : (...) c'est le nombre de gens qui ne vont pas aller aux urgences, qui ne vont pas appeler le 15 parce qu'ils sont rassurés par le fait de prendre RDV. Ça, c'est un truc fou !"

"P1 : Moi, ça m'est arrivé... j'ai vraiment des patients qui m'ont dit "on a hésité à hein... et, on a vu qu'il y avait un RDV et on a temporisé."

"P5 : (...) ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit."

- Contents de pouvoir prendre RDV à toute heure du jour et de la nuit : les patients apprécient de pouvoir prendre RDV même quand le cabinet est fermé.

5 références encodées [Couverture 0,96%].

"P1 : ...En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir."

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients."

"P6 : (...) l'intérêt du patient qui veut prendre RDV, qui n'a jamais le temps en journée et qui y pense à 23h et qui peut réserver une place à cette heure-là alors qu'avant c'était pas possible."

- Possibilité de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé : les patients apprécient de pouvoir prendre RDV même quand les secrétaires ne sont pas disponibles.

3 références encodées [Couverture 0,76%].

"P7 : (...) j'ai quelqu'un qui n'a pas pu venir et qui aurait aimé me prévenir par téléphone mais seulement, la téléphonie était déjà saturée et il n'a pas pu me prévenir à temps. Bon... Il m'a prévenu après. S'il avait pu le faire par internet, ça aurait pu, ça aurait été une solution intéressante."

- Offre d'un service supplémentaire : les patients ont le choix entre la prise de RDV sur internet ou par téléphone auprès des secrétaires.

2 références encodées [Couverture 0,34%].

"P1 : (...) il y a la possibilité des deux (prise de RDV par tél. ou internet), ce n'est pas une obligation."

- Contents de pouvoir choisir leur horaire par eux-même : sur internet, les patients ont un aperçu de toutes les plages de consultation disponibles et peuvent choisir librement.

1 référence encodée [Couverture 0,21%].

"P7 : Avec internet, ils ont plus de flexibilité de choix, plus de temps de choix on va dire, pour la prise de RDV. Nous, quand on donne des RDV euh... en fin de consultation, on n'a pas forcément le temps de... euh... enfin, plus beaucoup de temps... donc euh... les gens pensent pas forcément à ce qu'ils ont de prévu et sont susceptibles de rappeler."

8-2) Négatifs

5 références encodées [Couverture 0,79%]

- Crainte de suppression de postes de secrétariat : plusieurs patients craignent que la MSPU licencie des secrétaires lors du lancement du système.

2 références encodées [Couverture 0,23%].

"P1 : (...) j'ai eu deux ou trois réticences pour la prise de RDV par internet, plus du style : "ça va enlever des postes de secrétariat", tu sais, sur l'aspect "vous faites ça pour virer les secrétaires."

- Système ne permet pas de prendre des RDV à long terme : le système de réservation en ligne n'est pas paramétré pour permettre de prendre des RDV au delà de 1,5 mois.

2 références encodées [Couverture 0,36%].

"P8 : Il y en a un ou deux qui m'ont dit que c'était dommage de ne pas avoir de regard assez loin sur l'agenda et que, du coup, pour les gens qui sont un peu occupés, on pourrait voir les choses...il me semble qu'on est limité à 15 jours - 3 semaines et du coup, les gens qui veulent prendre au-delà, ils ne peuvent pas."

- Crainte de l'obligation de réserver les RDV uniquement par internet : certains patients craignent d'être contraints de ne réserver que par internet.

1 référence encodée [Couverture 0,20%].

"P8 : ...par beaucoup de gens, c'est interprété comme "ça devient la seule possibilité ou ça va devenir la seule possibilité."

09 Projets d'amélioration ou d'évolution du système

13 références encodées [Couverture 3,01%].

- Mieux communiquer auprès des patients sur la possibilité de prendre RDV par internet : mieux sensibiliser les patients à la possibilité de prendre RDV en ligne devrait augmenter le nombre de RDV pris via le système.

7 références encodées [Couverture 1,87%].

"P2 : C'est la communication, enfin, sur le fait que les gens peuvent prendre RDV sur internet et que c'est facile."

"S2 : Peut-être aussi que, ces médecins-là, ne parlent pas autant justement de cette possibilité de..."

"S1 : ...oui, je pense que la communication... ça pêche un peu. C'est bien les petits flyers mais, noir sur blanc, ça accroche pas "

- Mieux cadrer les modalités d'annulation et de report de RDV : plusieurs professionnels de la MSPU s'interrogent sur le moyen de limiter les éventuels usages abusifs du système tout en préservant sa souplesse.

3 références encodées [Couverture 0,48%].

"P7 : Après, les modalités de ça, il faut que ce soit assez flexible quand même, qu'ils aient la possibilité d'annuler, de reporter mais... je dirais, pas trop non plus, parce que, si tout le monde décale ses RDV ou, dans les trois minutes qui suivent il y a une annulation... Je sais pas comment ça peut être géré ça mais..."

- Permettre aux patients de prendre RDV à plus long terme : augmenter le délai de prise de RV (actuellement un mois et demi) permettrait aux praticiens de mieux organiser leur travail sur les mois à venir.

2 références encodées [Couverture 0,36%].

"P7 : ...Sinon, moi, j'ai ouvert des créneaux internet sur trois mois, parce que j'ai des patients qui renouvellent leurs consultations globalement à différentes fréquences, mais ça peut pas aller à trois mois. Donc il faut avoir un peu plus de recul sur... par exemple, là, je suis en train de regarder sur la période de Noël, à bloquer tout de suite les semaines où je vais m'absenter, des trucs comme ça. Il faut anticiper un peu plus sur le long terme quoi."

"P8 : ...Il y en un ou deux qui m'ont dit que c'était dommage de ne pas avoir de regard assez loin sur l'agenda et que, du coup, pour les gens qui sont un peu occupés, on pourrait voir les choses...il me semble qu'on est limité à 15 jours - 3 semaines (NDLR : pas de possibilité de réserver au delà d'1,5 mois) et du coup, les gens qui veulent prendre au-delà, ils ne peuvent pas."

- Fournir d'autres informations aux patients via le système : les patients pourraient mieux choisir leur praticien selon ses compétences particulières par exemple.

1 référence encodée [Couverture 0,31%];

"P1 : ... dans le même ordre d'idée, dans les pistes d'amélioration, sur l'agenda, tu sais, je pense qu'on n'est pas encore assez performant sur qui fait quoi. Parce que les secrétaires le savent quand les patients demandent mais, par exemple, les poses de Nexplanon, molluscum, tout ces machins-là, que ce soit identifié... sur le site internet, il faut peut-être qu'on améliore..."

10 autres

14 références encodées [Couverture 2,66%].

- Usages différents selon les praticiens : chaque praticien paramètre les plages d'ouverture sur internet selon ses souhaits et habitudes de travail.

4 références encodées [Couverture 0,86%].

"P4 : ... chaque médecin a donné son agenda type aux secrétaires, et, ensuite, libre à nous de le modifier... d'enlever un indisponible et de le mettre en RDV internet, d'enlever une plage de consultation et de la mettre en dispo ou de la mettre en urgence du jour ou de la mettre en non disponible total et puis voilà ! On fait ce qu'on veut ! On fait ce qu'on veut."

P1 : Comme disait un copain, on fait fonctionner les libéraux entre eux. On fait pas une grosse bulle. On met toutes les petites billes ensemble et on essaye de faire un truc qui fonctionne ensemble. Donc à la fois un raisonnement de groupe et le respect de chacun."

"S2 : ...Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi."

- Nécessité de faire évoluer le système : le système n'est pas figé et les professionnels de la MSPU ont l'intention de continuer de l'améliorer.

3 références encodées [Couverture 0,88%].

"P2 : Ouais ! L'intérêt aussi, c'est qu'on apprend en faisant, on améliore les choses petit à petit..."

"P3 : (...) C'est pour ça qu'on change sans arrêt ! Parce que, en définitive, il n'y a pas de solution idéale à tous points de vue !"

"P1 : ...Je pense que, nous, la conclusion, l'outil, encore une fois, on va l'adapter, on va le figer, on va voir comment on fait pour aller plus loin mais peut-être que dans trois ans, on fera complètement différemment !"

- La solution adoptée par la MSPU n'est pas universelle : le logiciel et son paramétrage sont adaptés aux besoins de la MSPU.

1 référence encodée [Couverture 0,11%].

"P1 : ... c'est pour ça que pour revenir sur l'agenda électronique, c'est pas parce que ça fonctionne ici comme ça que ça va fonctionner ailleurs. Parce que c'est, encore une fois, indissociable de toute la philosophie et l'organisation du système."

- Les affichettes disposées sur les bureaux des praticiens sont un bon moyen de communiquer sur le système : parmi les moyens de faire connaître le système auprès des patients, les affichettes disposées sur les bureaux des cabinets constituent un bon moyen d'intéresser les patients au système

1 référence encodée [Couverture 0,08%].

"P1 : On avait des affichettes à mettre sur le bureau. Ça, ça marchait beaucoup. Les gens regardaient : "ah, vous faites des RDV par internet ? Ah, ben tiens, je vais le prendre !"

- Les patients lisent peu les affiches de la salle d'attente les informant de la possibilité de prendre RDV par internet :

1 référence encodée [Couverture 0,10%].

"P1 : ...Après euh... dans la salle d'attente, c'est marqué, sachant que, dans la salle d'attente, les gens, quand tu leur demandes ce qu'ils ont regardé, il n'ont rien regardé, en dehors des Paris Match qui traînaient, Femme Actuelle..."

- Utilisation d'un même nom et ou d'un même code pour plusieurs patients : même si l'inscription dans le système est nominative, certains patients prêtent leur code d'accès à d'autres.

1 référence encodée [Couverture 0,26%].

"P1 : (...) moi, j'ai des patients qui prennent leur RDV par le code d'un autre. C'est le voisin qui a pris et qui dit... ils se mettent le message. En fait quand ils prennent... c'est une adresse mail avec un code et tu peux mettre le nom et le prénom que tu veux ; d'accord ? Donc, euh..., il n'y a pas un code dans une famille de cinq enfants et ça m'arrive, même là, hein ! Je regarde l'agenda hein, j'ai des gens qui ont pris des RDV avec le code de la frangine..."

- MSPU organisée pour conserver des créneaux d'urgence : déjà avant de s'équiper du système, la MSPU s'était organisée pour être capable de prendre en charge les RDV urgents.

3 références encodées [Couverture 0,37%].

"P1 : ...Je pense que nous, on est organisé ici sur le non programmé ; on est... on est déjà assez organisé, on a des plages, des plages entières de non programmé."

4) Discussion :

4.1) Critique de la méthode

Biais :

- Biais d'intervention :
 - Par nos questions, nos reformulations ou même notre attitude, nous avons pu influencer le discours des participants.
 - La directrice de thèse et l'étudiant sont médecins. Nous nous sommes présentés comme tels à l'équipe de la MSPU. Il est donc possible que certains aspects n'aient pas été développés ou, au contraire, que d'autres aient été plus abordés que si nous avions été des enquêteurs anonymes.
 - La directrice de thèse connaît bien l'équipe de la MSPU d'Avoine. Les réponses ont pu être influencées par ces relations.
- Biais d'analyse et d'interprétation :
 - L'encodage et l'analyse des résultats ont probablement été influencés par les propres représentations et idées préconçues de l'étudiant.
 - L'absence de double encodage n'a pas permis de limiter ce biais.

Points faibles :

- Cette étude se limite à la MSPU d'Avoine et à un logiciel de prise de RDV en ligne.
- Il n'existe quasiment pas de travaux universitaires au sujet de la satisfaction des médecins ou des secrétaires médicales quant aux systèmes de réservation en ligne. Les raisons pouvant expliquer cela pourraient être, en autres : l'apparition récente dans le domaine de la santé des systèmes de réservation en ligne, un moindre intérêt des chercheurs pour des questions d'organisation des cabinets de médecine générale, une faible appétence des médecins généralistes pour l'informatique. Nous n'avons donc pas disposé de beaucoup d'éléments bibliographiques pour notre discussion.

Points forts :

- Il n'existe quasiment pas de travaux universitaires au sujet de la satisfaction des médecins ou des secrétaires médicales quant aux systèmes de réservation en ligne. L'intérêt de cette thèse est donc de constituer un travail exploratoire.

4.2) Discussion des résultats

Les professionnels de la MSPU étaient satisfaits de leur système de réservation par internet. La satisfaction des patients était le principal motif de satisfaction des professionnels de la MSPU.

Ce résultat est issu des propos rapportés par les patients en consultation et de la perception de satisfaction des patients exprimée par les professionnels de la MSPU. Le système rassurait les patients en leur permettant de prendre RDV à toute heure. Le système permettait aux patients de prendre RDV même quand le secrétariat est saturé par les appels téléphoniques. Une étude australienne de 2013 décrit les caractéristiques d'un bon système de prise de RDV pour les patients (13) : donner un RDV au bon moment (en urgence ? avant le travail ? pendant le week-end ?), permettre une réservation en adéquation avec les horaires de travail ou de transport, planifier les RDV de manière à minimiser l'attente, obtenir un RDV avec le médecin habituel, permettre d'obtenir un RDV en urgence si nécessaire, proposer des RDV à courte ou longue échéance selon le besoin.

L'organisation en maison de santé nécessite de prendre en compte la satisfaction des patients. En 2003, une étude qualitative sur la satisfaction des patients en soins ambulatoires conclut que « dans une démarche qualité en médecine générale, la satisfaction du patient doit être considérée comme un résultat légitime de soins ». Alors que l'évaluation des pratiques professionnelles et la certification des établissements de santé sont des processus en cours de généralisation, il n'existe pas, à l'heure actuelle, de véritables dispositifs d'accréditation pour les structures de première ligne que sont les cabinets de médecine générale ou les maisons de santé (46).

La satisfaction du médecin apparaît également comme un critère de qualité (41). Dans une étude qualitative, menée auprès de médecins généralistes de la région Rhône-Alpes la satisfaction du médecin est un ressenti subjectif, partagé par le patient, basé sur une confiance réciproque et le suivi pérenne du patient. La population de notre étude exprimait des critères de qualité similaires à ceux des patients : une relation personnalisée, adaptée au patient, une écoute sans jugement qui permet de décrypter les demandes implicites du patient (48), savoir expliquer, rassurer, conseiller, convaincre, négocier et être compétent techniquement. À la différence de l'évaluation par les patients, la dimension subjective de la relation médecin-malade est un critère, non pas négatif, mais problématique pour les médecins.

Les relations entre praticiens et patients n'étaient pas modifiées par le système de réservation par internet. La crainte de la dégradation de la relation médecin-malade constitue un des principaux freins à la mise en place d'un service de prise de RDV en ligne dans le travail de Manteau (7). Ces craintes ne sont pas fondées : 73% des patients sont favorables à la prise de RDV par internet et la relation médecin-malade est conservée. Les médecins ont tout à gagner à obtenir la satisfaction des patients : se sentant écoutés et reconnus dans leurs demandes, les patients peuvent ainsi mieux entendre les informations fournies par le médecin concernant leur santé. L'alliance thérapeutique est au cœur de la relation médecin-malade (48).

Le système apportait aussi des bénéfices aux professionnels concernant leur organisation professionnelle.

Les médecins de la MSPU appréciaient de pouvoir donner RDV au patient depuis internet sans être au cabinet, d'accéder à l'agenda depuis un smartphone, de connaître par avance le motif de consultation, d'être moins dérangés en consultation pour des prises de RDV. Notre étude se distingue de l'étude australienne (13) pour laquelle les bénéfices apportés aux médecins sont de leur permettre un remplissage optimal de leur planning, d'assurer la continuité des soins, de respecter l'horaire et ainsi réduire le stress, d'être flexible pour répondre aux urgences, problèmes familiaux ou pour de l'éducation thérapeutique, de finir à l'heure, de prendre des pauses pour manger ou autres et de maîtriser le flux de patient pour équilibrer les recettes.

Pour les secrétaires, les bénéfices relevés par notre étude étaient : une diminution du nombre d'appels téléphoniques pour la prise de RDV, l'ergonomie et les fonctionnalités du système. En comparaison, l'étude australienne (13) montre que les bénéfices apportés aux secrétaires sont de donner plus souvent un rendez-vous, de disposer d'un outil simple et convivial, ne pas perdre de temps dans le tri des demandes de RDV, de proposer des RDV à l'heure et ainsi limiter le stress auprès du secrétariat, de limiter le stress en salle d'attente.

Dans le travail de Manteau(7), les principaux avantages du système de réservation par internet sont centrés sur les professionnels eux mêmes : un agenda unique accessible tout le temps et de n'importe où, être moins sollicité au téléphone. Finalement, ces aspects ne sont pas spécifiques à la réservation en ligne. Le système de rendez-vous n'est qu'un aspect d'une réflexion plus globale sur l'organisation des soins programmés et non programmés à Avoine, grâce à la mise en place de la maison de santé pluridisciplinaire. La MSPU d'Avoine disposait déjà d'un agenda informatique centralisé. La nouveauté ne concerne que la possibilité offerte aux patients de prendre RDV par eux-même via internet. La MSPU d'Avoine dispose d'un secrétariat physique ouvert pendant quasiment toute la plage d'activité des praticiens et s'est organisée depuis longtemps pour la prise en charge du non-programmé : la mise en place d'un système de prise de RDV par internet apporte donc moins de bénéfices directs que chez des médecins ne disposant pas d'une même organisation.

Un système adapté même pour les patients âgés

Les professionnels de la MSPU évoquaient très peu les difficultés que pourraient rencontrer les personnes âgées pour utiliser la prise de RDV par internet. Pour eux, l'âge ne semblait pas constituer un handicap majeur au succès de leur système. Pour Manteau (7), un des principaux freins à la mise en place d'un service de prise de RDV en ligne est pour les médecins la crainte que leur patientèle soit inadaptée. En Australie en 2014, les patients de la tranche d'âge 20-40 ans, ceux avec un haut niveau d'éducation ou ayant de meilleures perspectives professionnelles sont plus enclins à adopter un système de prise de RDV en ligne que les plus vieux (18). Aux USA en 2016 l'attrait des systèmes de réservation par internet varie selon l'âge : les plus jeunes préféreraient réserver par internet tandis que les plus âgés préfèrent appeler (20). En France en 2014, un nombre croissant de seniors français de plus de 65 ans (70%), désormais à l'aise avec les nouvelles technologies, sont demandeurs de service de santé numériques, comme des systèmes de prise de RDV en ligne (73%) (15).

Un système qui doit se développer

Les motifs d'insatisfaction étaient peu nombreux et exprimés avec moins d'intensité que les motifs de satisfaction. Les professionnels espéraient que le taux de RDV pris par internet soit plus important un an après le lancement du système. Ce taux était en progression mais pas suffisant pour ressentir une réelle baisse de charge de travail pour les secrétaires. Les termes employés ne reflètent pas une réelle insatisfaction mais plutôt une impatience, exprimée essentiellement par les secrétaires : elles subissent en première ligne l'important flux d'appels téléphoniques. Les systèmes de prise de RDV par internet sont peu répandus en France : leur usage est estimé à 7% des médecins (15), contre 7% au Canada, 30% aux USA et 51% en Norvège (21). Ce chiffre est à rapprocher des 77% des français qui utilisent couramment ou ont déjà utilisé des prestations de réservation par internet dans d'autres domaines que le médical (27). Au regard des nombreuses études traitant quantitativement de ce sujet, il semblerait que l'évolution ne puisse être que favorable : aux USA, 64% des patients devraient prendre leur RDV sur internet d'ici fin 2019 (19) et 44% des patients préféreraient choisir un médecin proposant la prise de RDV par internet (24). Doctolib, entreprise française de prise en rendez-vous médicaux en ligne, déclarait : "Ce marché est né en France début 2013 (...) progresse très rapidement, passant de 100 000 RDV pris depuis internet en 2014, à 200 000 en novembre 2014, atteignant le million en 2015." (32).

5) Conclusion :

En France, la prise de RDV par internet en médecine générale est un service nouveau, encore marginal en termes de volume d'activité. L'objet de notre étude était d'étudier la satisfaction des utilisateurs internes de la MSPU d'Avoine concernant leur système de prise de RDV par internet. La méthodologie était une étude qualitative menée par interviews sous forme de focus groupes et entretiens individuels.

Les professionnels de la MSPU sont satisfaits de leur système de réservation par internet. La satisfaction des patients est le principal motif de satisfaction des professionnels de la MSPU : pouvoir prendre RDV en dehors des horaires d'ouverture du secrétariat ou quand toutes les lignes sont occupées. Le système apporte aussi des bénéfices aux professionnels concernant la gestion des rendez-vous. Nos résultats diffèrent sensiblement de la thèse de Manteau en 2009 (7) dont les motifs de satisfaction portaient d'abord sur les bénéfices pratiques pour les médecins.

Les craintes exprimées avant la mise en place du système se sont révélées infondées : RDV pris par internet mieux honorés que ceux pris par téléphone, bon usage du système par les patients, pas de rejet du système par les seniors. Ces résultats se rapprochent de ceux de plusieurs études concluant aussi à un moindre taux de défection des RDV pris par internet ((16), (32), (34)). Le principal motif d'insatisfaction des professionnels d'Avoine est surtout une déception que le nombre de RDV pris par internet ne croisse pas plus rapidement : le système doit se développer.

Cette étude établit donc un bilan très positif de la mise en place d'un système de prise de RDV par internet à Avoine, du point de vue des utilisateurs internes. Ces résultats seront à rapprocher de l'étude de Baptiste Jauneau sur la satisfaction des patients quant à ce même système de la MSPU d'Avoine.

Alors que de nombreux acteurs se disputent ce marché en plein expansion, d'autres solutions émergent. Les télésecrétariats adjoignent de plus en plus souvent à leurs prestations un système de prise de RDV par internet. Des secrétariats virtuels ont récemment fait leur apparition. Pour l'instant, ces secrétariats virtuels imposent à l'appelant de faire des choix depuis son clavier de téléphone mais des systèmes de reconnaissance vocale sont à l'étude. En 2016, il est difficile de prédire comment fonctionnera la prise de RDV médical en médecine générale. Il est fort à parier que des fusions entre ces différentes solutions s'opéreront et seront source de nouvelles fonctionnalités encore méconnues à ce jour.

6) Bibliographie

(Classée par ordre chronologique croissant afin de permettre l'adjonction de références récentes sans modifier la numérotation)

- (1) CAMPBELL S, ROLAND M, GROMANLY B. Evaluation of a computerized appointment system in general practice. British Journal of General Practice. 1996
- (2) ROSS J, CHAPMAN C, MURRAY C, STEVENSON M, NATIN D, ROGSTAD K. How much interest is the Internet to patients? Sex Transm Infect. 2000. Disponible : <http://sti.bmj.com/content/76/5/393.full.pdf+html>
- (3) IPSOS. Perceptions et usages des NTIC dans la santé en France et en Europe. 2007 [Consulté 08/10/2016]. Disponible : http://www.i-med.fr/IMG/pdf/ORANGE_IPSOS_26_septembre_2007.pdf
- (4) AL-HAQWI, AL-SHEHRI. Appointment system in primary care : Opinion of consumers and providers. Journal of Family and Community Medicine (Saudi Arabia). 2007
- (5) HAS. Questions/réponses internet et santé. La certification/ un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé. 2007. [Consulté 08/10/2016]. Disponible : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/questions_reponses_internet_sante.pdf
- (6) IPSOS- ORANGE DIVISION SANTE. Perceptions et usages des NTIC en France. Conférence de presse du 28 octobre 2008. [Consulté 08/10/2016]. Disponible : http://www.i-med.fr/IMG/pdf/Orange-Sante-IPSOS_octobre_2008.pdf
- (7) **MANTEAU Thierry. Nouvelles technologies d'informations et de communications en soin primaire : la prise de RDV par Internet. Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine. Université de Lille. Mai 2009.**
- (8) CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins. 2010. [Consulté 08/10/2016]. Disponible : <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Synth%C3%A8se%20des%20r%C3%A9sultats%20du%20sondage%202010.pdf>
- (9) HU H, YU P, YAN J. Design an automatic appointment system to improve patient access to primary health care. 4th Australian Workshop on Health Informatics and Knowledge Management. School on Information Systems and Technology. 2010
- (10) GALEWITZY, Phil. USA Today. Medical practices increasingly allow online appointments. 2011. [Consulté 21/11/2015]. Disponible : http://usatoday30.usatoday.com/yourlife/health/healthcare/doctorsnurses/2011-01-03-online-appointments_N.htm
- (11) Les sites de médecin, nouvel Eldorado à saisir ? Le monde de la e-santé. 2012. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <https://lemondedelaesante.wordpress.com/2012/05/07/les-sites-de-medecin-nouvel-eldorado-a-saisir/>
- (12) LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN. RDV non honorés : la CSMF en campagne pour chasser les lapins. 2013. [Consulté le 08/10/16]. Disponible : http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2013/07/09/RDV-non-honores-la-csmf-en-campagne-pour-chasser-les-lapins_668961
- (13) KNIGHT A. How to shape a more effective appointment system. Australian family physician vol 42. 2013
- (14) MISHRA A. What are the Benefits of Online Appointments for Medical Purposes .Guidemytreatment. 2013
- (15) HARRIS INTERACTIVE. RV en ligne et rappels plébiscités par les patients seniors. BuzzMedecin. 2013. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://comparatif-logiciels-medicaux.fr/actualite/rv-en-ligne-et-rappels-electronique-plebiscites-par-les-seniors>
- (16) ZOCCO. What's the attendance rate of online appointments. 2013. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.thedoctorblog.com/online-appointment-attendance/>
- (17) JALMA. Observatoire de l'accès aux soins IFOP 2014. [Consulté le 08/10/2016]. Disponible : http://www.jalma.com/wp-content/uploads/2014/01/Observatoire-de-lacces-aux-soins_Edition-2014.pdf
- (18) ZHANG Y, YU P, YAN J. Patients' adoption of the e-appointment scheduling service : A case study in primary healthcare in Australia. 2014
- (19) ACCENTURE. Two-in-Three Patients will Book Medical Appointments Online in Five Years. 2014
- (20) GRAHAM C. How Patients Want to Communicate with Their Doctors. Technologyadvice. 2014. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://technologyadvice.com/blog/healthcare/study-patient-portal-communication-2014/>
- (21) PARE G, TRUDEL M-C, FORGET P. Adoption, Use, and Impact of E-Booking in Private Medical Practices - Mixed-Methods Evaluation of a Two-Year Showcase Project in Canada. JMR Medical Informatics. 2014
- (22) BOULEAU C. La guerre des start-up qui gèrent les RDV chez le médecin. Challenges. 2014. [Consulté 08/10/16]. Disponible : http://www.challenges.fr/entreprise/la-guerre-des-applis-qui-gerent-les-rdv-chez-le-medecin_59939
- (23) MÉDIAMÉTRIE. L'année internet 2014. Communiqué de presse du 19 février 2015. [Consulté 08/10/2016]. Disponible : <http://www.mediametrie.fr/internet/actualites/repere-les-chiffres-cles-d-internet.php>
- (24) PAI A. Survey : 44 percent of patients prefer doctors that offer online appointment scheduling. MobiHealthNews 2015. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.mobihealthnews.com/47059/44-percent-of-patients-prefer-doctors-that-offer-online-appointment-scheduling>

- (25) Contre les délais d'attente chez le médecin, la prise de RDV sur internet fait florès. RTL Futur. 2015. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.rtl.fr/culture/futur/contre-les-delaix-d-attente-chez-le-medecin-la-prise-de-RDV-sur-internet-fait-flores-7776435011>
- (26) Médecin ou banquier, des métiers bientôt "uberisés" ? L'Obs. 2015 [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://tempsreel.nouvelobs.com/economie/20150626.OBS1643/medecins-banquiers-ces-metiers-qui-pourraient-bientot-etre-uberises.html>
- (27) Réservation en ligne : quelles sont les pratiques des Français ? JournalDuNet. 2015. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.journaldunet.com/ebusiness/le-net/reservation-en-ligne-etude.shtml>
- (28) SURESCRIPTS. Connected care and the patient experience. 2015. [Consulté 15/11/2015]. Disponible : <http://surescripts.com/connectedpatient/default.html+&cd=1&hl=fr&ct=clnk&gl=fr>
- (29) BLOG DU MODÉRATEUR. Chiffres internet 2015. [Consulté 15/11/2015]. Disponible : www.blogdumoderateur.com/chiffres-internet/
- (30) ORANGE. Infographie. Professionnels de santé et TIC. [Consulté 25/11/15]. Disponible : <http://www.orange-business.com/fr/blogs/e-sante/transformation/infographie-professionnels-de-sante-et-tic-une-longue-histoire>
- (31) AMELI. La carte vitale [consulté 17/11/2015]. Disponible : www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/comment-etre-rembourse/la-carte-vitale/la-carte-vitale-est-votre-carte-d-assure-social_bas-rhin.php
- (32) DOCTOLIB. Déjà 1 million de réservations chez le médecin prises sur Internet ! Communiqué de presse. 2015. [Consulté 08/10/16]. Disponible : http://res.cloudinary.com/doctolib/image/upload/v1443104001/Doctolib_e-patient_septembre_2015_fqj9ac.pdf
- (33) FASN. Prise de RDV médicaux en ligne : ils en pensent quoi ? FaireAvancerLaSanteNumerique 2015. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.faireavancerlasantenumerique.com/prise-de-RDV-medicaux-en-ligne-ils-en-pensent-quoi/>
- (34) HEESUN Kim. A study on the effects of online appointment systems on patients and hospitals. International Journal of Applied Engineering Research. 2016
- (35) The Benefits of Online Appointment Scheduling to the Medical, Healthcare and Wellness Industries. Brochure publicitaire. Appointment-plus. 2016. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <https://www.appointment-plus.com/images/pdf/online-appointment-scheduling-benefits-to-medical-healthcare-wellness.pdf>
- (36) UMANIS. Les chantiers prioritaires des acteurs de l'Assurance Santé. Alliancy le mag, numérique & business. 2016. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://www.alliancy.fr/etudes/bigdata/2016/04/22/infographie-les-chantiers-prioritaires-des-acteurs-de-l-assurance-sante>
- (37) Mailing. Gérer un RDV : combien ça coûte vraiment ? Mailing de MadeForMed. 2016
- (38) Agendas en ligne ouvert aux patients et rappel de RV par SMS. Buzz médecin 2016. [Consulté 08/10/16]. Disponible : <http://comparatif-logiciels-medicaux.fr/agendas-en-ligne-ouverts-aux-patients>
- (39) MARTOS S. La prise de RDV promise à un bel avenir. Le Quotidien du médecin. 2016
- (40) LA BOÎTE À OUTILS DU MÉDECIN CONNECTÉ. Edition conjointe SML + MonDocteur - Stagium - Egora. 2016-09
- (41) DEDIANNE MC, HAUZANNEAU P, LABARERE J, MOREAU A. Relation médecin-malade en soins primaires : qu'attendent les patients ? La Revue du Praticien. 2013-03
- (42) IPSOS. Qu'attendent les français de leur médecin ? 2012. [Consulté 25/10/16]. Disponible : <https://ipsosante.fr/le-projet/attentes-patient/>
- (43) URML Rhône-Alpes. Etude des mutations de la médecine générale. 2005-07. [Consulté 25/10/16]. Disponible : http://education-sante-ra.org/publications/2005/mutations_med_gen.pdf
- (44) MALVEZIN E. La relation médecin - patient à l'ère de la médicalisation : point de vue de trois médecins généralistes et écrivains contemporains : Christian LEHMANN, Luc PERINO et Martin WINCKLER. Thèse de médecine générale. 23/05/1981. [Consulté 25/10/16]. Disponible : http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3434_THESE-MALVEZIN.pdf
- (45) GABORIEAU P. Qu'est-ce qu'un «bon médecin généraliste ? Enquête quantitative de comparaison des moyennes des notes données aux items du questionnaire EUROPEP, par les usagers de médecine générale de la Touraine du Sud. Thèse de médecine générale. 101/01/2013. [Consulté 25/10/16]. Disponible : http://www.applis.univ-tours.fr/scd/Medecine/Theses/2013_Medecine_GaborieauPauline.pdf
- (46) JEANMAIRE T, JENDOUBI K, VUATTOUX P, CHAZERAND P. Aide à la démarche qualité dans les maisons de santé - apport d'une enquête de satisfaction auprès des patients. Santé Publique hors série 01/2009. [Consulté 01/11/16]. Disponible : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2009-hs1-page-91.htm>
- (47) VODOUNNOU M-S. Les affects des médecins généralistes : leurs approches et leurs solutions pour ne pas déborder le cadre de la relation médecin-patient : une étude qualitative exploratoire auprès de 24 médecins généralistes du grand Sud-Ouest. Médecine humaine et pathologie. 2015. [Consulté 01/11/16]. Disponible : <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01237866/document>

- (48) LEMASSON A, GAY B, LEMASSON J-L, DUROUX G. Comment le médecin perçoit-il sa prise en compte des préoccupations du patient ? Une étude qualitative en soins primaires en Aquitaine. 01/2006. 2015. [Consulté 01/11/16]. Disponible : http://www.jle.com/download/med-267408-comment_le_medecin_percoit_il_sa_prise_en_compte_des_preoccupations_du_patient_une_etude_qualitative_en_soins_primaires_en_aquitaine--WBiKn38AAQEAAD44TrgAAAAAP-a.pdf

7) Annexes :

7.1) Questionnaire 1 à l'attention des praticiens

Au sujet de votre système de prise de RDV en ligne :

1. Parlez-moi de votre système de réservation en ligne

- Qu'est-ce qui a motivé de mettre en œuvre ce système de réservation ?
- Quels étaient vos objectifs initiaux ? Pour les praticiens et/ou les secrétaires de la maison médicale ? Pour les patients ?
- En quoi votre système est-il différent des solutions clé en main ? Qu'est-ce qui vous a amené à développer votre propre outil ?

2. En quoi, ce système a-t-il modifié l'organisation de vos consultations & votre charge de travail ??

- Le système a-t-il fait évoluer votre patientèle ? Certains de vos patients ont-ils choisi de changer de cabinet ou, au contraire, avez-vous attiré de nouveaux patients ?
- Notez-vous des différences de motif de consultation selon que le RDV est pris en ligne ou auprès des secrétaires ?
- Vous fait-il globalement gagner du temps ? Dans quelle proportion ? Pour quel type de patient / motif d'appel / motif de consultation / profil patient ?
- Ce système de prise de RDV a-t-il fait évoluer vos horaires de consultation ? Les RDV sont-ils différemment répartis sur la semaine ?

3. En quoi, ce système a-t-il modifié votre relation avec vos patients ?

- Quel retour, vos patients vous ont-ils confié au sujet du système de réservation par internet ? (vecteur de progrès ? nouvel outil des médecins pour augmenter leurs revenus ? fatalité avec "le tout internet de notre société" ?)
- Et vous, comment avez-vous l'impression qu'ils le vivent ?

4. En quoi, ce système a-t-il modifié votre relation avec vos secrétaires ?

- Êtes-vous moins sollicités par les secrétaires pour ajouter des consultations hors planning ?
- Avez-vous la sensation que les secrétaires vous sont reconnaissantes d'avoir allégé leur charge de travail ou, au contraire, vous soupçonnent de mettre en péril leur emploi ?
- Avez-vous la sensation que vos secrétaires sont plus disponibles pour vous assister dans votre travail quotidien ?

5. Quels sont vos motifs de satisfaction ?

- Vos objectifs initiaux (vous ayant amené à mettre ce système en place) ont-ils été remplis ? Lesquels ? A quelle hauteur ?
- Ce système vous apporte-t-il des bénéfices que vous n'aviez pas identifiés au préalable ?

6. Quels sont vos motifs d'insatisfaction ?

- Quelles limites percevez-vous à votre système ?
- Certains de vos objectifs initiaux n'ont-ils pas été atteints ? Lesquels ? Pour quelle(s) raison(s) ?
- Rencontrez-vous des difficultés d'utilisation / fiabilité / performances ? Lesquelles ? Pour quelle(s) raison(s) ?

7. Quel avenir réservez-vous à votre système ?

- Si c'était à refaire, quels choix opéreriez-vous différemment ?
- Quelles améliorations comptez-vous apporter ?
- Projetez-vous de proposer votre système à d'autres cabinets ou même de le commercialiser ?
- Êtes-vous tentés par d'autres solutions clé en main ? Lesquelles ? Pour quelles raisons ?

7.2) Questionnaire 2 à l'attention des secrétaires

Au sujet de votre système de prise de RDV en ligne :

1. Parlez-moi de votre système de réservation en ligne

- Qu'attendiez/espériez-vous de ce système ?
- Quelles fonctionnalités et/ou caractéristiques aviez-vous exprimées ?

2. En quoi, ce système a-t-il modifié votre organisation et/ou votre charge de travail ?

- Quelle proportion de RDV est prise par internet ?
- Avez-vous la sensation que ce système vous permet de gagner du temps ou, au contraire, vous en fait perdre ? Pour quelle raison ?
- Ce système a-t-il modifié le nombre et le contenu des appels téléphoniques reçus ?
- Vous fait-il globalement gagner du temps ? Dans quelle proportion ? Pour quel type de patient / motif d'appel / motif de consultation / profil patient ?
- La nature des appels a-t-elle évolué depuis le lancement de ce système ? De quelle manière ?

3. En quoi, ce système a-t-il modifié votre relation avec les patients ?

- Quels retours les patients vous ont-ils confié au sujet du système de réservation ? : vecteur de progrès ? Nouvel outil des médecins pour augmenter leurs revenus ? Fatalité avec "le tout internet de notre société" ?
- Notez-vous des différences de motif de consultation selon que le RDV est pris sur internet ou auprès de vous ? Lesquelles ?

4. En quoi, ce système a-t-il modifié votre relation avec les médecins de la MSP d'Avoine ?

- Vous sentez-vous plus disponibles pour traiter les tâches confiées par les médecins ?
- Avez-vous la sensation d'être plus ou moins investie dans le fonctionnement de la MSP ? (participation au projet, déplacement de votre charge de travail de prise de RDV avec celui d'assistance aux praticiens de la MSP ?)

5. Quels sont vos motifs de satisfaction ?

- En termes d'ergonomie ? de fonctionnalités ? de rapidité ?
- Dans quelle mesure, ce système répond-il aux attentes que vous aviez exprimées ?
- Ce système vous apporte-t-il des bénéfices que vous n'aviez pas identifiés au préalable ?

6. Quels sont vos motifs d'insatisfaction ?

- Quelles limites percevez-vous à ce système ?
- Certaines de vos attentes n'ont-elles pas été comblées ? Lesquelles ? Pour quelle(s) raison(s) ?
- Rencontrez-vous des difficultés d'utilisation / fiabilité / performances ? Lesquelles ? Pour quelle(s) raison(s) ?
- Pensez-vous que ce système puisse remettre en cause la fonction de secrétaire et votre emploi ? Dans quelle mesure ?

7.3) Verbatims

Focus groupe Médecins le 06/06/2016 :

Participants : 4 praticiens nommés P1, P2, P3 & P4

Animatrice : Alice Perrain (AP)

Observateur : Patrick Biard (PB)

Entretiens enregistrés et filmés

AP : Votre système de réservation en ligne, c'était quoi vos motifs de mise en œuvre, pourquoi vous l'avez mis en place, en fait ?

P1 : Parce que P2 nous le demandait ! (rires)

P4 : L'idée au départ, c'était à la fois d'éviter à la fois la surcharge du secrétariat et puis de permettre aussi aux gens de faire ça cool, tranquille, etc ; ce qu'ils voulaient, dans la mesure où nos agendas, ils sont assez blindés et qu'un RDV pris chez la secrétaire, ça leur prend un temps fou pour trouver un créneau et et cetera quoi

AP : Un créneau, c'est à dire ?

P4 : Libre pour nous. C'est à dire : je suis un patient du Dr P1, euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents

P1 : Ce qui est marrant, c'est qu'au départ, nous avons vachement réfléchi sur le truc, en se disant que ce serait du programmé, si tu veux. On pensait beaucoup plus à l'aspect RDV des soins programmés, c'est à dire les gens, ce que dit P2, ceux qui veulent un RDV pour une pathologie chronique et qui vont prendre un RDV dans trois semaines, et bien, ils vont choisir le créneau qui leur correspond sans emboliser le secrétariat parce que puisque... On avait regardé un peu le temps moyen des appels pour les RDV, c'était assez impressionnant. J'ai plus les temps en tête, euh. Tu te souviens P2 ? Plus de 2 minutes, 2 minutes 30 je crois pour un RDV avec une secrétaire, je crois, euh, de mémoire. Et mmmhhh, et on avait vraiment imaginé cet aspect-là. C'était, sur le programmé, les gens qui vont se mettre sur les créneaux. Et tout ce que dit P2, c'est exactement ça : c'était diminuer le temps de secrétariat là-dessus pour qu'elles fassent des trucs plus intéressants... et puis parce que c'est un outil dans l'air du temps

P3 : Tout à fait

P2 : Et alors, à l'utilisation, c'est, c'est vraiment les gens qui, mmh, le soir quand le secrétariat est fermé, le fait de pouvoir de prendre RDV et avoir un RDV le lendemain, ça les rassure vachement et, du coup, euh, ils dorment bien la nuit quoi. Ou, des fois, les RDV sont pris le dimanche soir ou lundi, enfin, dans la nuit du dimanche au lundi, et cetera

AP : Ça, c'est pas du programmé

P1 (coupe la parole à AP) : Ben justement, c'était l'effet surprise. Je pense que nous, on est organisé ici sur le non programmé ; on est... on est déjà assez organisé, on a des plages, des plages entières de non programmé mais là, on s'est aperçu que, en ouvrant la veille en fait, si tu veux, surtout les week-ends. Moi par exemple, aujourd'hui, si je suis à 18 sur 30, c'est parce que j'ai ouvert énormément de créneaux samedi. Et ce qui fait que, dans le week-ends et dans les nuits, parce qu'on a les horaires de prise de RDV, ce que dit P2, c'est qu'on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait,

ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV. Et donc, l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien. Donc c'est un truc qu'on avait pas anticipé. C'est là qu'il faut qu'on essaye de réfléchir à comment utiliser ces créneaux en les libérant chacun un par un pour que, il y ait, entre guillemets, des créneaux urgents qui soient libérés la veille pour le lendemain. Ça, c'est devenu une grosse utilisation du..., en fait, de ces RDV en ligne.

P2 : Et puis le fait aussi d'avoir un planning par salle, fait que, il y a aussi le planning des étudiants qui sont disponibles, finalement, par le non programmé.

Silence pendant quelques secondes

AP : Est-ce qu'il y a des étudiants qui font de la consultation non programmée

P1 : Les SASPAS

AP : D'accord (en opinant de la tête)

P1 : Sont... puis même les niveaux 1, en supervision... après, après... nous, on supervise, euh, en fonction du stade. Mais ça libère vachement plus de créneaux. Parce que, eux, leurs plannings sont libres. Donc les gens qui connaissent bien le fonctionnement, ben n'hésitent pas non plus à prendre aussi, pourquoi pas, sinon, les... (P1 coupe la parole)

P2 : ... sur le planning des internes, quoi, ça, c'est intéressant ; ça fait vraiment euh... mammoth

P3 : (P1 regarde P3 afin de l'inciter à donner son opinion) : Moi, j'ai été un petit peu lent à... à accrocher au groupe, comme souvent dans les innovations . En définitive, j'y voyais pas, ben..., hormis le temps secrétariat libéré pour au mieux faire autre chose ou mieux prendre les RDV physiques ; parce que les gens viennent aussi pour prendre des RDV d'une fois sur l'autre, soit parce qu'ils se déplaçaient au départ comme ça, par habitude ancestrale, si j'ose dire. J'avais quand même un peu de réticence par rapport au fait que... est-ce qu'on ne risquait pas d'emboliser nos RDV internet par des... des RDV pris unilatéralement par les patients, pas adaptés. En fait...

AP : que le motif de consultation...

P3 (reprend sa phrase après la brève intervention d'AP) : que... que... libérez-moi, dans un esprit, de côté euh, euh, à l'inverse plus urgent. C'est à dire le fait de rassurer parce que le pt'iot la nuit il a 40, il a mal à l'oreille et, c'est vrai que, en masse, c'est pas bien de se dire, j'ai un RDV, je vais devoir attendre plutôt que d'aller aux urgences comme ça pouvait arriver aussi, et de me dire que ça allait être mal utilisé par les patients. En fait, c'est faux. Ils ont une espèce de... d'honnêteté, je dirais, par rapport à ça, qui est : voilà, on a cette possibilité et cette facilité de prendre des RDV par nous-même et c'est bien de l'utiliser. Ce qui fait maintenant que, pour moi, c'est devenu deux fois par semaine jour, sur une demi-journée de consultation, non, une demi-semaine de consultation. Ça se passe super bien dans la mesure où... ben j'ai toujours toujours de la place qui peut être disponible pour être deux ou trois urgences vraies et ben, euh, quelques RDV utilisés par les gens parce qu'ils aiment bien voir, parce qu'ils sont tombés en panne de façon inopinée. Enfin, globalement des choses qui m'ont rassuré.

AP : Par rapport aux motifs de consultation, est-ce qu'il y a justement une différence entre les patients qui prennent RDV par téléphone et par internet. Vous me disiez, c'est plutôt au niveau des motifs de consultation ? C'est plutôt utilisé par les urgences ?

P1 : Ouais, t'as vraiment les deux. J'ai regardé récemment, il y a vraiment les deux.

P2 : En fait, c'est pas ça. Il y a les gens qui prennent les RDV par internet et les gens qui ne les prennent pas par internet. Ceux qui prennent par internet, ils prennent tout par internet

AP (acquiesce) : ils prennent tout par internet, d'accord

P1 : Je pense que ça change pas, c'est ça, c'est le.... Avec un truc en plus, c'est souvent que les gens, un truc marrant, c'est que, ils t'expliquent les motifs sur... (P1 coupe la parole)

P2 : ... c'est ce que j'allais te dire

P4 opine du chef amenant AP à prendre la parole

AP (en regardant P4) : ah oui, réellement, toi tu utilises cette fonctionnalité ?

P4 : Oui, c'est plus important ça. Oui, je suis un peu en retard comme P3. Je trouve que c'est pas plus mal. Justement parce que des RDV comme ça, euh, on sait pourquoi les gens viennent alors que les RDV téléphonique, euh..., les secrétaires n'arrivent pas à leur demander et... les gens ne veulent pas dire leur motif de consultation (dit sur un ton appuyé)

AP : D'accord...

P4 : Alors que sur internet, on sait pourquoi les gens viennent

AP : En fait, les gens ont une plage libre et ils mettent

P4 : Ils mettent, en fait euh, j'ai de la fièvre, machin...

AP : Alors justement, est-ce qu'il vous est déjà arrivé de dire "ah ben non, ça c'est pas un motif, c'est pas la peine de venir, il faut venir plus tard ou..."

P1 : Franchement, ça ne m'est jamais arrivé (jette un regard interrogateur à ses collègues)

Silence de quelques secondes

AP : Qu'est-ce qui vous fait dire que les gens utilisent...

P2 : C'est les mêmes. Les gens qui prennent un RDV avec les secrétaires et qui viennent, c'est pareil

AP : Finalement, ça change pas entre secrétariat ou internet

P1 : Je pense que ça change pas. J'ai pas vu de différence de patient ou de motif euh... entre les deux. On revient plus sur le cadre général : de toute façon, les gens il faut arrêter d'imaginer qu'ils viennent chez le médecin par plaisir. Je veux dire... Tu vas passer un quart d'heure une demi-heure chez le médecin par plaisir ou alors, il faut être complètement chtarbé mais même dans ce cas là, c'est aussi une maladie. Mais euh, après, tout le reste, c'est de l'éducation à la santé, de la même façon pour les autres patients. Au contraire, je trouve, ce que dit P4, il y a une sorte de respect avec cette prise de RDV où les gens, ils écrivent le motif. En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire.

AP : C'est vrai ? Qu'est-ce que... tu as eu quoi comme retour par rapport à ça ?

P4 : Pareil ! Tous ceux qui s'en servent. C'est ce qu'ils disent, c'est agréable quoi. Ils disent "on sait qu'il va y avoir des créneaux qui vont être libres"

AP : Maintenant ils savent que ça va se libérer

P4 : Ils le savent

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

P1 : Si tu fais le calcul, c'est ce que je me disais ce matin, j'en ai 17 pris par internet, 17 appels en moins, c'est ça que ça veut dire... euh, et voilà...

P2 : Une demi-heure de moins pour les secrétaires

P1 : Ce qui est énorme ! Effectivement, le lundi matin, on sait tous très bien que, sur un cabinet médical, tu peux mettre dix secrétaires, de toute façon ça va pas suffire, puisque les appels vont arriver en même temps. Donc le fait d'avoir un outil qui fait que les gens y vont et peuvent être 17 en même temps à prendre leurs RDV, on s'en fout, ça pose pas de problème, pas d'effet entonnoir du secrétariat.

AP : Donc, globalement, ce qui ressort des patients, c'est plutôt la satisfaction, notamment par rapport à la prise de RDV n'importe comment, à l'heure qu'ils veulent, les jours où c'est fermé et les moments où il y a beaucoup d'appels.

P1 : Ouais

AP : C'est plutôt ça

P4 (P2 prend la parole en même temps mais s'arrête pour laisser parler P4) : En leur disant, vous n'avez qu'à demander à la secrétaire un code internet et après vous prenez RDV directement

AP : Ceux qui râlent parce que ça répond pas assez vite

P4 acquiesce de la tête

AP : P2 tu disais ?

P2 : Je sais plus (rires de P1)

AP : Es-ce qu'il y a des gens qui ont rapporté des choses négatives

P2 : Oui, ce que je disais, c'est que, en fait, ceux qui prennent un RDV par internet, continuent de prendre un RDV par internet

P1 : Chose négative. Moi, j'ai eu deux ou trois réticences pour la prise de RDV par internet, plus du style : "ça va enlever des postes de secrétariat", tu sais, sur l'aspect "vous faites ça pour virer les secrétaires". Alors qu'en fait, non, c'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail. Elles ont plein d'autres choses à faire les secrétaires que de se retrouver bloquées au téléphone pendant une heure. Hum... et donc... Moi j'ai eu ça comme réflexions. (En regardant P2) Je sais pas, toi, tu en as eu d'autres ?

P2 : Oui, c'était au début, classique...

AP : Comme au supermarché quoi

P1 : Ouais, vous allez supprimer des emplois, tu vois, quoi

AP : C'était pas votre but au départ ?

P2 (intervient immédiatement) : Non-non ! Non, pas du tout ! (Les autres, de la tête, disent aussi non).

P1 : Non, de toute manière, les secrétaires, toute la pression qu'elles ont, c'est ça, c'est le téléphone

AP : Le but c'était de soulager cette pression ?

P2 : Oui et puis, au moins, pendant ce temps-là, on peut faire des trucs intelligents quoi

AP : Et donc les secrétaires, qu'es-ce qu'elles vous ont ?... Au départ, elles étaient inquiètes aussi par rapport à ça ou ?...

P1 (après un petit temps de réflexion) : Je pense que oui...

P2 : ... Et maintenant, elles réclament ! (P1 & P2 se regardent et rient tous les deux)

AP : Elles étaient inquiètes de quoi, du départ ?

(Rires de P2 & P1)

P1 (montrant P2 de la main) : Parce que P2, il avait quand même sorti aux secrétaires, il y a quelques années, une phrase disant qu'un jour, elles ne feraient plus de téléphone... mais bon hein... à la P2 ! (rires) J'étais donc arrivé derrière avec les secrétaires qui m'attendaient en disant (P1 mime des secrétaires les bras croisés)...

AP : Qu'est-ce que c'est que ça !!

P1 : En fait, ce que voulait dire P2, c'est que... attends, il y a 10 ans, presque... on a dépassé ça. Sauf que, elles s'étaient imaginé que "plus de secrétaire" sauf que, dans la tête de P2, c'était pas du tout ça. C'était faire des choses, oui... payer une secrétaire, on la paye pour faire un travail intéressant, intelligent et utile (P1 martèle ses

propos en tapant de la main sur la table). Et le fait de passer 3 minutes avec quelqu'un à essayer de trouver une place ! (P1 dodeline de la tête) C'est le 20ème siècle ça !

P2 : Encore une fois, si on attaquait la journée avec 10 places de libres chacun, il n'y aurait pas de problème ! Les appels dureraient 30 secondes... et dans la bonne humeur.

(Silence)

AP : Et est-ce que ça a changé, euh, les..., la façon dont la journée se gère dans les relations avec les secrétaires, par rapport à vos demandes de RDV. Est-ce que vous avez l'impression qu'elles sont, euh..., elles vous sollicitent toujours pour, euh..., rajouter du monde ou....

P1 (regardant le plafond pour chercher ses idées) : Ben, je pense pas qu'on puisse s'arrêter à l'aspect agenda ou RDV par internet, parce que, on organise quand même tout le reste à côté donc euh.... Les soins non programmés, on est constamment en train de réorganiser la façon de faire. Je pense pas qu'on puisse dire que c'est lié ou pas lié à ça

AP : Notamment sur les soins non programmés, donc c'est les étudiants... tout ça

P1 : Et nous, chacun des séniors, on a des plages de non programmé et on est responsable de ça... donc un sénior est responsable d'une journée en non programmé. Mmmhhh... donc, en plus, on est encore en train d'avancer là-dessus

Interruption par un appel téléphonique urgent destiné à P1. Les échanges du groupe sont suspendus le temps d'une pause de quelques minutes

AP : Alors, on en était au mmmhhhh... hop... Par rapport à l'organisation de votre travail, de votre charge de travail, est-ce que vous, ça vous a fait gagner du temps, est-ce que ça a changé votre organisation de travail, fait perdre du temps... enfin

Silence....

P1 : La gestion de l'agenda, ça prend du temps déjà

P3 : A la limite, moi, ça m'a fait un petit peu modifier mon comportement quand je donnais un RDV aux gens. C'est à dire, quand ce sont des gens que je souhaite revoir et fixer d'emblée un RDV, toujours dans l'esprit de dire comme ça, c'est fait c'est fait, ça n'embête plus personne. Souvent quand même ce sont des gens qui ont la possibilité d'accéder à internet. C'est comme ça que je m'y suis mis au départ, moi, en demandant à ces gens-là, voilà le protocole, voilà la démarche à faire auprès des secrétaires et directement sur le site pour prendre des RDV par internet. En fait, moi, ça m'a un tout petit peu libéré mais peut-être pas beaucoup beaucoup de patients comme ça mais pour ne pas avoir à redonner un RDV aux gens mais directement au cabinet. Ceci dit, ça prend, ça prend... 15 secondes hein... parce que je trouve mon agenda, je rentre, je clique et c'est fini. Mais je pense que c'est une des choses que ça a modifié mais c'est vraiment minime.

AP : ça ne fait pas gagner beaucoup de temps mais ça te libère euh...

P3 : ...je n'ai plus à m'occuper de ça

AP : ... de l'énergie

P1 : Le seul changement, c'est ça, c'est le fait de euh...

P4 : La seule chose, c'est qu'il faut prendre du temps pour ouvrir les créneaux internet de chez soi... et puis voilà

P1 : Ouais, c'est ça le petit changement, ça va être un changement euh.... si, peut-être qu'avant, on n'avait pas, une fois que euh... bien qu'en fait, on bidouillait déjà nos agendas à distance (P1 regarde P1 pour avoir son avis)... donc non, euh, je pense pas...

AP : En fait, se préoccuper des jours d'après. Se dire, tiens, demain comment c'est

P1 : En sachant qu'on le faisait déjà

P2 : Est-ce que, la question, c'est par rapport à la prise de RDV par internet ou par rapport à l'agenda électronique ?

AP : Non, c'est la prise de RDV par internet

P2 : La seule chose que ça change, en termes de temps, enfin, pour moi hein, c'est euh... quand je demande aux gens s'ils veulent etc, pour par surcharger les secrétaires, je leur donne leur code moi-même, donc c'est moi qui fais la manip

P1 : tu leur rentres l'adresse mail en 30 secondes

P2 : et la deuxième chose effectivement, c'est le soir, quand les secrétaires euh... sont parties, après 19 heures, ben, c'est aller sur l'agenda pour libérer deux trois créneaux

AP : Donc j'entends que vous avez une grosse préoccupation de charge de travail du secrétariat ? C'est vraiment euh...

P1 : Si tu veux, c'est quand même un des gros problèmes...

P4 : ...c'est infernal

P2 : Ici, on est quand même une dizaine de médecins, euh, quand je compte le planning des internes, euh, les soins non programmés, les examens complémentaires, etc. Plus, les secrétaires gèrent quand même les dentistes, le podologue donc c'est vrai que les secrétaires ont du boulot

Silence de quelques secondes

P1 : Une des questions qu'on s'est posée, c'est d'augmenter la masse salariale au niveau du secrétariat mais, en même temps, c'est ça, on sait que, si on fait ça tout seul, on peut augmenter augmenter augmenter (il fait un moulinet des mains pour illustrer son propos) et, ce qu'on disait tout à l'heure, on va pas répondre... on va pas résoudre les problèmes. On a deux problèmes à résoudre : un qui dépasse un tout petit peu le cas du débat mais pas tellement, c'est la gestion des soins non programmés. C'est à dire qu'il faut réussir, sur une structure comme la nôtre, à avoir des possibilités pour que les gens viennent sans emboliser le secrétariat et qu'ils soient pris sur des non-programmés euh... quasiment en consultation libre ; c'est un truc qu'on a déjà développé et qu'on continue d'améliorer. Les RDV par internet, ça permet aussi de rentrer dans ce cadre-là parce qu'on libère au dernier moment donc il y a des gens qui peuvent se rassurer en se disant qu'ils vont voir tel ou tel médecin et etc... Et après, il y a tout ce qui est programmé où il faut vraiment qu'on arrive à développer de l'internet au maximum. Parce que c'est ceux-là qui sont !... C'est celui qui appelle pour son RDV tel jour mais qui peut pas parce qu'il a le pédicure et que le lendemain il a le coiffeur et, parce que... et ça prend trois plombes quoi !

AP : Oui, parce que les gens qui appellent pour avoir un RDV rapide...

P1 : ... ah ben, ça peut quand même être long

AP : ça peut être long ?

P1 : Oui, ça peut être long parce que, moi, j'ai déjà souvent fait l'expérience d'être derrière le secrétariat pour voir comment ça se passait et c'est infernal ! C'est infernal !

Comme, en plus, ils savent qu'on est nombreux ici comme médecins , il y a toujours ceux qui vont dire "je préférerais ce médecin plutôt que machin" etc etc... Donc ça peut prendre très vite beaucoup de temps, de commencer à regarder tous les... et puis, il faut que les secrétaires expliquent "ben là, le docteur il est pas là, il est en formation et...". Donc de toute façon, plus on va libérer ce temps de prise de RDV au secrétaire, plus on va être efficace. Et puis, c'est ce que disait P2 ou... je ne sais plus qui (du regard, P1 fait le tour de ses collègues), on sait que, pour elles, c'est une source de stress infernale quoi. C'est vraiment ça le stress. Le stress, c'est pas le paiement de la carte bleue, euh machin... c'est pas le reste ! C'est ça ! C'est cette prise de RDV qui est stressante.

P2 : C'est stressant parce que c'est du boulot

P4 : Et la réflexion des gens, la réflexion des gens... "Ah ben, ça y est quand même ! Vous décrochez !" Une fois, deux fois, trois fois dans la journée, ça va mais enfin, quand c'est vingt ou quarante fois !...

AP : Et ça, vous trouvez que ça a changé vos relations avec les secrétaires depuis la prise de RDV par internet ? Est-ce qu'elles sont ?...

P2 : Elles ont encore beaucoup de RDV...

P4 (prend immédiatement la parole) : ... elles voient qu'on essaye de faire quelque chose quoi...

AP : ...ça c'est, c'est...

P1 : ... alors, je pense pas qu'aujourd'hui, on soit à la phase où ça se sent. On a pas encore assez développé et puis, il y a aussi eu une montée en puissance. Il y a toujours des problèmes concomitants qui sont, se produisent. C'est à dire qu'on a quand même deux médecins, trois médecins dans le coin qui sont arrêtés, aux alentours, ce qui fait qu'on a un surplus d'activité donc, ce surplus d'activité, même si on a diminué la prise de RDV par les secrétaires... En plus, il y a des gens qui sont pas habitués à internet. Ceux-là, il faut les... ben voilà... Donc là, il y a eu une charge de travail et, cet hiver il y a eu la grippe et tout... Avec la charge de travail, je pense pas qu'on puisse dire qu'il y a eu moins de travail pour les secrétaires... Là, c'est assez... Mais après, l'idée, en tout cas, elle est là !

P2 : Puis, le problème du standard téléphonique pour les secrétaires, c'est que, comme disait P1, c'est que, c'est par vagues ! Ça va être bourré ras la gueule pendant 2-3 heures puis après ça sonne plus

AP : Ce n'est pas du tout réparti sur les horaires d'ouverture donc, du coup, c'est... Et, est-ce qu'il y a des patients qui sont partis à cause du système de réservation de RDV par internet ? Ou... ?

P1 : Non, parce qu'il y a la possibilité des deux, ce n'est pas une obligation

AP : Parce qu'ils ont la possibilité...

P1 : ... de faire comme ils veulent. On oblige pas, nous

AP : Est-ce que vous pensez que ça a pu attirer des patients, la prise de RDV par internet ?

... quelques secondes de silence pendant lesquelles les médecins réfléchissent

P2 : En tout cas, euh..., enfin..., ça permet à certains patients qui pouvaient pas accéder, d'accéder

AP : Ceux qui pouvaient pas accéder au téléphone ?

P2 : Oui, parce que, quand le standard est, euh..., complètement bloqué, le lundi matin, si tu peux pas accéder, tu es obligé de trouver une solution quoi

P1 : Je pense que ça fait partie des outils, je ne pense qu'on puisse dire que ce soit que ça mais ça fait partie des outils. parce que, encore une fois, c'est indissociable du programmé et du non programmé. C'est, depuis tout à l'heure je suis en train de réfléchir, c'est, je pense que ça, c'est un truc fondamental. C'est que, la prise de RDV par internet toute seule, elle n'a pas d'intérêt, euh..., ou un intérêt très limité. Elle a un intérêt si on a une réflexion globale. On est vraiment dans la réflexion sur l'offre de soins. Et, ce que disait P2 sur les vagues de secrétariat, euh... c'est le problème de la médecine générale ! La médecine générale, on sait très bien qu'elle est fluctuante. Il y a des jours d'activité énorme, il y a des jours où il y a moins d'activité, il y a des épidémies. On doit s'adapter à un truc plus urgent. Enfin, je veux dire. Raisonner pour un groupe pour voir comment on va absorber ça (des 2 mains, il mime un mouvement de fluctuation) et travailler de façon à peu près harmonieuse, c'est vachement complexe. Donc, cet outil-là, il fait partie des outils qui permettent de, mais, il n'est pas du tout suffisant. Par contre, que, oui, bien sûr, on a beaucoup de patients, même de Chinon, euh..., et qui viennent ici parce que, sur Chinon, il y a une désorganisation de certains cabinets sur le demande de soins non programmés entre autres qui fait que ça attire mais ce n'est pas que internet ! C'est l'ensemble

AP : C'est l'ensemble

P1 : (en regardant P3) Je ne sais pas ce que P3, tu en penses ?

Silence de quelques secondes où P3 prend le temps de réfléchir en essuyant son assiette

P3 : Ensuite, pour la question précise d'AP, ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients, on va dire de clientèle régulière, comme s'ils changeaient de médecin traitant, c'est pas vrai. D'abord, parce qu'ils peuvent pas ! Tu ne peux pas avoir le code et la démarche.... Donc, par contre, c'est vrai que, sur le fond, on a des patients qui sont... ouais mmmhh... de deuxième ou troisième recours mais qui sont un peu... mais ben "tiens, je n'ai pas pu avoir mon médecin de Chinon" voire même de plus loin... Eh ben, ils viennent ici parce que je sais que...

AP : ... il va y avoir

P3 : une disponibilité

AP : Et donc ça, c'est peut-être plus l'organisation plus générale des soins non programmés...

P1 : ... c'est toute l'organisation

AP : Ceux-là, le lundi matin, ils commencent peut-être par appeler leur médecin et, s'il n'est pas disponible...

P2 : Alors, notre agenda par internet, il n'est pas libre totalement. C'est à dire, on donne un code ; il faut que les gens aient un code pour pouvoir prendre un RDV

P1 : C'est très bien ! C'est très bien, parce que, entre guillemets, ça responsabilise chacun si tu veux. Et, regarde, moi, j'ai des patients qui prennent leur RDV par le code d'un autre. C'est le voisin qui a pris et qui dit... ils se mettent le message. En fait quand ils prennent... c'est une adresse mail avec un code et tu peux mettre le nom et le prénom que tu veux ; d'accord ? Donc, euh..., il n'y a pas un code dans une famille de cinq enfants et ça m'arrive, même là, hein ! Je regarde l'agenda hein, j'ai des gens qui ont pris des RDV avec le code de la frangine...

AP : Après, ils mettent le nom, le prénom

P3 : Ou ils précisent. Il y a même des gens de leur famille qui n'ont pas, je dirais euh..., la technique... Les grands-pères, les parents... c'est pour ma mère, voilà... 80 ans... c'est pas mal ! Parce que... les personnes âgées, elles disent "on verra demain, on verra demain". Ben là, il y a une prise en charge un peu familiale et on peut prendre des disponibilités aussi pour ces cas-là

AP : Donc, ça peut soulager les enfants de parents un peu âgés qui sont un peu...

P3 : ... ou déclencher un avis, euh, des consultations. (Silence de quelques secondes). Effectivement, ils ont rapidement outrepassé l'aspect code personnel propre mais, dans le fond...

AP : Mais tu disais que ça responsabilise quand même dans le sens où il y a quand même une adresse...

P1 : ... si tu veux, c'est mon côté filou, ça ! Du moment où tu donnes quelque chose à quelqu'un et que tu lui donnes un code à lui, il se sent un petit peu, euh... c'est très humain ça !

AP : Donc, tu penses que ça peut éviter quoi alors ?

P1 : Je pense simplement que ça peut, si tu veux... Le fait de se dire "j'ai de la chance, j'ai un code, j'ai cet accès", le fait que tu es déjà dans un bon état d'esprit quand tu prends un RDV et que tu n'es pas en train de gueuler dès le début et que... euh... ça participe au fait que les gens le vivent bien. C'est à dire que, on leur offre un service (insiste sur le mot "offre") et le fait de leur offrir avec la symbolique du code, je pense que ça n'est pas inintéressant. Mais, bon, ça, c'est mon côté tordu. (Rires)

P2 : Mon côté "je m'en fous", c'est de tout ouvrir et que chacun se démerde (rires de P1 & P2). La grosse trouille des médecins, c'est les lapins. Alors que les lapins, euh, moi, tous les lapins que j'ai, c'est uniquement des gens qui cherchent un RDV, qui appellent les secrétaires, qui bloquent un RDV et qui ne viennent pas parce qu'ils ne sont pas d'ici, parce qu'ils sont d'ailleurs...

P1 : Pas ceux pris par internet, je suis d'accord avec toi

P2 : Non, pas ceux pris par internet

AP : Et est-ce que ça a changé vos horaires de consultation, la prise de RDV par internet ? La répartition dans la semaine ou... ?

P1 & P2 hochent négativement

(Silence de quelques secondes)

AP : Euh, du coup, par rapport à vos objectifs qui vous amené à mettre ce système en place, est-ce que vous pensez que c'est rempli, est-ce que les objectifs sont atteints, est-ce que... ?

P2 : 20%

P1 : On est à quoi, 20% de nos objectifs ?

(P2 & P1 se regardent)

P2 : ouais

P1 : ouais

P2 : Au niveau de nos RDV pris par internet, il faudrait...enfin... il faudrait que ce soit pris à 50%

P1 : On avait commencé... (il rit en regardant ses collègues). J'aime bien, tu sais, P2... P2, il avait commencé en disant, c'est que... mais, en fait, il a... en fait, tu avais raison, il faut y aller étape par étape. Ce serait déjà bien s'il y avait 10% de RDV, parce que, 10%, on avait fait un calcul du temps, ce serait déjà énorme. Et donc, les 10% euh, les 10%, on va y aller, on y est. Maintenant, c'est vrai que l'objectif, maintenant qu'on a vu l'ampleur que ça prenait, on peut aller beaucoup plus loin. Et euh.... je suis assez d'accord... euhh 50 ? (il regarde les autres en les questionnant du regard). Je suis à 50, les lundis, pas tous les jours mais je pense qu'on peut arriver à 50. Après justement, ça, c'est une autre étape (il regarde AP) ; ça, tu as peut-être d'autres questions. C'est "comment on fait pour y arriver" ?

AP : On va en parler effectivement. Par rapport à ce qui vous satisfait dans cette prise de RDV par internet, est-ce qu'il y a des choses, des bénéfices que vous n'aviez pas identifiés au préalable ?

(Silence de quelques secondes pendant lequel les médecins semblent réfléchir)

P2 : Je pense que, le bénéfice principal, mais qui n'est pas encore complètement mesurable parce qu'il y a une augmentation de charge pour elles, c'est d'améliorer le confort finalement des secrétaires. Au début, l'idée, c'était de leur faire faire autre chose mais... aujourd'hui, c'est quand même améliorer leur confort. Je crois que ça, c'est le premier bénéfice que... euh je parle du professionnel, je ne parle pas du patient. Le professionnel, je pense que nous, on s'en fout ! Enfin, perso, nous, médecins, on s'en fout ; c'est juste comment accéder à remplir les cases.

AP : On s'en fout que le patient prenne le RDV par internet ou par téléphone

P2 : Voilà

P1 : C'est le même patient, la même pathologie de toute façon

AP : J'ai l'impression, dans ce que vous dites, que c'est les mêmes motifs de consultation, ça n'a pas changé ça. Mais un de vos objectifs, c'était le secrétariat, leur faire faire plus de choses. Vous n'avez pas réussi parce qu'il y avait d'autres événements et, pour l'instant, un des bénéfices, c'est que les secrétaires, elles ont un peu moins de pression...

P2 : Elles explosent un peu moins

P1 : Ça, c'est le versant secrétaire, ouais. Après, le versant... le versant patient, ça, c'est sûr qu'il est hyper-important... Pour euh... sans redire, l'aspect qu'on avait identifié du, du... des non-programmés... euh, la libération du soir et de la nuit... Ça, c'est phénoménal ! Ça, il y a une thèse à faire, c'est le nombre de gens qui ne vont pas aller aux urgences, qui ne vont pas appeler le 15 parce qu'ils sont rassurés par le fait de prendre RDV. Ça, c'est un truc fou !

P2 (acquiesce de la tête) : L'idée c'est "j'ai pris, euh..., c'était le bazar, le gamin a une otite, j'ai pris RDV et, après, j'ai pu dormir !"

P1 : Moi, je regarde les horaires... Je ne sais pas si vous vous amusez à regarder les horaires de prise de RDV ? Je regarde souvent parce que, c'est surprenant ! C'est surprenant ! C'est vraiment euh... Il y a tous les trucs du dimanche soir mais il y a ceux de pleine nuit, quoi ! Deux trois heures du mat' !

P2 : En fait, t'as toutes les visites de nuit qu'on se tapait avant ! Ben, à mon époque ! (P3 & P4 sourient)

P2 (en regardant P3) : La tienne aussi ! (rire des quatre médecins)

AP : Donc finalement, c'est répondre à l'urgence de la situation, avec une réponse qui, avant, était la visite du médecin tout de suite à la maison, après, peut-être la régul. du 15 et puis maintenant, ils n'appellent même plus le 15

P1 : Ça les rassure ! Toujours pareil !

P3 : Internet est un régulateur !

AP : Et sur la quantification ? Sur le passage aux urgences, c'est des choses que vous sentez comme ça de façon informelle ?

P1 : Tu le sais parce que, ponctuellement, les gens vont te le dire. Justement, ils sont... Moi, ça m'est arrivé... j'ai vraiment des patients qui m'ont dit "on a hésité à hin... et, on a vu qu'il y avait un RDV et on a temporisé"

P1 : Ça, c'est vraiment quelque chose... euh, bon...

L'entretien est interrompu par l'arrivée d'une personne qui a besoin d'AG.
Pause de quelques minutes

AP : Donc on parlait des choses qui font que vous êtes satisfaits du système. Donc, il y avait... euh... finalement, vous disiez que pour vous-même, il n'y avait pas vraiment de euh... ça changeait rien. Mais, finalement, que c'était surtout pour les secrétaires et les patients. Est-ce que ça change d'autres choses pour les secrétaires et les patients ? Pour les étudiants aussi, vous disiez ; pour l'organisation des plannings des étudiants, c'était... ça a favorisé aussi... euh...

P1 : Les RDV pour les internes, il y a plus de RDV

AP : Oui, il y a plus de RDV pour les internes ? Donc, du coup, ils voient plus de monde ?

P1 (regarde le plafond avant de répondre) : Disons que ça permet de voir d'autres personnes... euh.... pour eux, ça modifie aussi...

P2 : Je pense que, ce qu'il faudrait qu'on trouve comme système euh... Comment les gens peuvent savoir par internet que, cet interne est supervisé par ce médecin ? Donc, en sachant que, de toute façon, il verra aussi le médecin

AP : Parce que, là, il voit le nom de l'interne ou...

P1 : ... oui, il faut qu'on voie comment c'est affiché, là ; elle a raison

AP : ... vous pourriez mieux identifier le sénior...

P1 : ... dans le même ordre d'idée, dans les pistes d'amélioration, sur l'agenda, tu sais, je pense qu'on n'est pas encore assez performant sur qui fait quoi. Parce que les secrétaires le savent quand les patients demandent mais, par exemple, les poses de Nexplanon, molluscum, tout ces machins-là, que ce soit identifié... sur le site internet, il faut peut-être qu'on améliore...

AP : ... et que ça, ça puisse aussi apparaître dans la prise de RDV...

P1 : ... qu'il y ait un lien sur la prise de RDV qui puisse renvoyer sur qui fait quoi. Il faut qu'on réfléchisse à ça

P2 : Après, je ne sais pas ce qu'on a le droit de faire ou pas faire

Le groupe opine de la tête d'un air indécis

AP : C'est peut-être réglementé, tout ça. C'est quand même un peu spécifique ces RDV-là. Vous, vous voudriez développer la prise de RDV et qu'il y ait plus de non-programmé, de RDV non programmés qui soient pris comme ça ?

P1 : Tout ! C'est un ensemble ! Si tu veux, moi, je pense qu'il faut tout développer sur internet. Mais, justement, la petite différence qu'il peut y avoir entre le secrétariat physique et la prise de RDV sur internet, ça va être la demande de renseignements sur ce que fait un médecin. Tu vois, ça va être ça la petite différence ! Même si c'est peanuts mais c'est peut-être pas inintéressant de commencer à anticiper et de voir comment on peut...

P2 : ... c'est vrai que les secrétaires peuvent dire "ça, untel le fait, untel le fait pas"

P1 : Tu vois, ça, peut-être à garder en mémoire, quoi

P2 : Ouais ! L'intérêt aussi, c'est qu'on apprend en faisant, on améliore les choses petit à petit...

AP : Et il y aurait d'autres choses que vous pourriez améliorer sur cette prise de RDV ?

P2 & P1 en même temps alors qu'ils opinent du chef : Oui !

P2 (en faisant mine de compter les points à aborder sur les doigts de la main) : C'est la communication, enfin, sur le fait que les gens peuvent prendre RDV sur internet et que c'est facile.

P1 : Alors là, ça va être fait puisque que c'est ce qu'on est en train de... il y a un nouveau message sur le, le euh... Oui, puisque tout est lié en fait ! Dans ce qu'on disait tout à l'heure euh... on peut pas dissocier l'agenda de l'outil téléphonique de l'outil informatique et de l'organisation sur les soins. Ici, on a un énorme autocommutateur pour la téléphonie qui est basé chez nous, dont on est propriétaire et qu'on peut modifier. Ce qui fait que là, on va complètement remodifier le message d'accueil...

AP : ... ça, c'est le standard ?...

P1 : ... ouais, et sur le message d'accueil, sur l'attente de la secrétariat, il y aura "nous vous rappelons que, pour les RDV avec les médecins, vous pouvez aller sur le site de maison de santé www.machin.com pour demander une prise de RDV par internet". Déjà qu'il y ait ce message-là, qui soit, quand les gens attendent... qui va être fait là, au mois de juin ? C'est ça ? (en regardant P3). On va déjà, je pense redémarrer. Après quelqu'un avait une idée qui était pas conne du tout mais il faudra qu'on en rediscute ; c'était de euh... de faire un test, un petit challenge pour les secrétaires pour savoir laquelle ouvrait le plus euh... de euh...

P4 : ... de code

P1 : ... de code de prise de RDV. Tu fais un jeu, une prime... ce que tu veux, on s'en fout. Mais c'est pas idiot. C'est une commerciale donc c'est pas idiot. Ça fait booster le truc parce que elles oublient des fois de proposer le truc, comme nous on peut oublier. Donc voilà...

AP : Donc motiver les secrétaires à donner les codes... (en souriant vers P3) P3 a l'air enchanté !?

P3 : Ça va les mettre fous !

P1 : Pourquoi ?

P3 : Parce que ça va faire la guerre entre elles ! Peut-être pas... bon... il faut en discuter...

AP : En tout cas, trouver des astuces pour que les patients soient mieux informés. Au niveau de l'affichage, vous avez des choses ? Vous avez affiché dans la salle d'attente ?

P1 : On avait des affichettes à mettre sur le bureau. Ça, ça marchait beaucoup. Les gens regardaient : "ah, vous faites des RDV par internet ? Ah, ben tiens, je vais le prendre !". Après euh... dans la salle d'attente, c'est marqué, sachant que, dans la salle d'attente, les gens, quand tu leur demandes ce qu'ils ont regardé, il n'ont rien regardé, en dehors des Paris Match qui traînaient, Femme Actuelle...

AP : Alors, est-ce qu'il y a des choses qui vous déplaisent dans la prise de RDV, dans votre système ou.. ?

(Silence du groupe pendant quelques secondes)

P4 : Il n'y a pas d'interférence entre le patient et nous, ce qui pourrait nous déranger

AP : Il n'y a pas d'interférence ?

P4 : Ben non, pas d'interférence physique ! Je vois pas ce qui pourrait nous déranger !

AP : Ouais...

P4 : Il peut être de mauvais poil, on en a rien à foutre

(Rires de P1)

AP : Donc, tu vois ça comme, euh... éviter d' avoir la mauvaise humeur du patient...

P4 : Pas forcément ! Je dis que... euh... il y a pas d'interférence physique, ça reste quelque chose de totalement neutre et... Voilà... Pour nous, ce n'est pas un facteur de stress ou d'énervement. Il y a pas de contact. Donc, c'est très bien. (il hausse des épaules). Très bien... (Quelques secondes de silence). C'est certainement moins stressant pour nous que de recevoir un coup de téléphone du patient parce que la secrétaire est obligé de nous le passer parce que ça devient intolérable et puis de se prendre la tête avec lui pendant un quart d'heure au téléphone ! Rien que pour ça, c'est un plus ! (en se tournant vers P1) Bon, ça arrive pas souvent qu'elles nous les passent mais c'est arrivé une ou deux fois hein !... Elles n'arrivaient plus à se dépatouiller avec un patient qui devenait complètement agressif et stupide

AP : Et ça, tu as l'impression que c'est moins souvent maintenant ou ?

P4 : Oh, c'est pas arrivé souvent ! C'est arrivé une ou deux fois en cinq.

(Pendant quelques instants, les médecins relatent des expériences personnelles sans lien avec le sujet de cet entretien, donc non retranscrit ici)

AP : Est-ce que vous avez d'autres améliorations à apporter à votre système, d'autres choses ? Est-ce que vous êtes tentés de changer de système ?

(Quelques secondes de réflexion du groupe)

P1 : Après, on est pas mariés avec des systèmes

P2 : Voilà, en fait, on s'en fout ! (rires de P1)

AP : C'est quoi ? C'est que ça réponde à votre cahier des charges ?

P1 : On a toujours raisonné de la même façon. C'est à dire, c'est pour ça qu'on a un logiciel comme ça, qu'on a euh... euh... Aujourd'hui, on a... En tout cas, aujourd'hui, on est persuadé qu'il n'y a pas un logiciel qui sait tout faire. Faire de l'agenda, faire du logiciel métier bien, de la télé-transmission bien donc euh... c'est... ça existe pas ! Donc, à chaque fois, on a pris un truc qui nous convenait, qui répond à un cahier des charges bien précis. Donc, c'est vrai que, si on nous disait "aujourd'hui, cet agenda-là, sur notre agenda métier, on peut faire exactement pareil ! Et en plus, ça va être lié directement sur les patients !" Bingo ! On prend ! Sauf que, ça sera pas le cas, on le sait ! Par contre, si on nous dit un jour "Tiens, il y a exactement le même outil qui va vous coûter deux fois moins cher". Et bien, on le prend !

AP : Ouais

P1 : En fait, on a pris une solution hyper hyper hyper-professionnelle, qui est même sur-dimensionnée par rapport à ce qu'on a. Mais, euh...

AP : Vous pouvez pas le commercialiser ?

P1 : On pourrait très bien, nous, louer des agendas.

(le groupe acquiesce mollement d'un "mmh")

P1 : C'est une solution aussi. On peut très bien, parce que c'est des accès à distance, hein... On peut très bien imaginer mettre, euh... ouvrir des agendas pour 3, 4, 5 maisons de santé !

P2 (d'une petite voix) : Oui... oui...

(Silence de quelques secondes)

P2 : En fait, on a un système qui permet de faire du secrétariat à distance

P1 : C'est d'ailleurs un truc qui est développé pour ça. Il est développé pour les secrétariats à distance

AP : D'accord

(1-2 secondes de silence)

AP : Mais par rapport à un secrétariat à distance, pourquoi vous aviez pas pris cette solution ?

P3 : On l'a prise ! On l'a pris au début...

P2 : ... et puis quand la prestation euh... le prestataire euh... la boîte a été revendue, les gens étaient plus contents parce que ça se passait pas bien, on s'est cassé, c'est tout !

P1 : Ce que tu dis là, en plus, on a galéré sur cet agenda. C'était quand même un peu compliqué. Mais, par contre, la raison, elle est très simple ! C'est aussi le moteur de la maison de santé ! Si les gens sont pas contents, on se remet en question, on change hein !

AP : Donc, la satisfaction des patients, c'était vraiment important ?

P1 : Ah ben, attends ! C'est même pas important ! De toute façon, si on l'a pas dit au début, c'est qu'on est vraiment cons ! Tout notre fonctionnement, il est basé là-dessus ! Je pense que, là hein... euh... on a tous des personnalités différentes, on a tous des, des... parcours différents ; par contre, le projet de santé ici, il est très clair. C'est SATISFACTION DES PATIENTS (il martèle chacun des mots de la main sur la table). Euh... améliorer la santé mais... que les gens soient satisfaits ! Qu'ils comprennent pourquoi on fait et comment on le fait !

P2 : Ben je pense que c'est...

AP : ... ça, c'est un moteur important

P1 ... ben, c'est, c'est LE !...

P3 : Ben même de façon globale dans notre groupement hein... Les agendas, les RDV et autres ! Hein ! C'est pour ça qu'on change sans arrêt ! Parce que, en définitive, il n'y a pas de solution idéale à tous points de vue ! Sur une journée de travail, ici en groupe ou pas... Donc euh... à chaque fois, on essaye de trouver des trucs qui sont... de notre intérêt un petit peu, il faut être honnête ! Mais, avant tout, pour mieux prendre en charge les patients !

AP : Mais là, finalement, c'est vraiment, c'était pas vous qui... enfin... vous vous êtes pas mis en avant dans cette histoire puisque vous dites bien que, c'est neutre pour vous.

P1 : Ah oui ! Ah oui... c'est...

P2 : ...tout ce qui améliore, enfin, tout ce qui rend les patients satisfaits... euh... nous, ça nous fout du stress en moins...

AP : ... il y a moins de discussion, il y a moins de récriminations...

P1 : ...on a quand même une structure ici où on est en flux euh... très tendu, hein ? Parce que, sur les hivers, comme sur cet hiver, on est sur des lundis... moi, je regardais, 250 patients, presque 200 de non-programmés lundi. Donc, c'est quand même chaud. Ça, si on est pas organisé, c'est infaisable. Ça nous oblige à réfléchir sur ce que je te disais tout à l'heure sur d'autres choses : comment on va avancer au-delà de l'agenda. Mais l'agenda, c'est pour ça que c'est un outil. Enfin, je pense que c'est toujours pareil ! C'est quand on a un outil euh... il faut que l'outil soit adapté au besoin, c'est pas l'inverse. On voit bien que la télé-médecine en région Centre où tu fais un super truc mais qui correspond pas au besoin, ça peut pas marcher. On peut pas concevoir de prendre un outil si on n'a pas réfléchi à pourquoi, de quoi on a besoin quoi. Et l'agenda, c'est pour ça, P2, il avait raison depuis 10 ans, on le savait bien, il nous disait qu'il faudra faire ça mais c'est toujours le problème du timing ! A quel moment, on le met. Est-ce que l'outil, il va être adapté avec ce qui existe, avec ce dont on a besoin et au besoin des gens.

Ben là, on est vraiment dans le besoin des patients ! Par contre, c'est clair que plus on met du confort pour le patient, moins il est stressé, plus c'est confortable pour nous. Avant de réfléchir à soi, il faut réfléchir à ce dont les gens ont besoin. Si tu as résolu le problème de ce dont les gens ont besoin et comment, eh bien là, on va être beaucoup moins stressé.

P2 : C'est pareil, le retour de bâton de la formation des étudiants aujourd'hui, basée sur les recommandations, c'est pareil ! On va pas du tout vers la satisfaction des patients. On va vers la satisfaction de je ne sais quel intellectuel... C'est ce que je dis en rigolant, c'est du prêt à porter, c'est moins bien que du sur-mesure. Bien sûr qu'il faut partir de.... Je me suis battu pendant longtemps, avant, pour les recos, pour dire qu'on pouvait pas appliquer, qu'on pouvait pas partir de l'individu et appliquer à la population ce qui arrivait à un individu. Ben, aujourd'hui, extrapoler la société pour l'individu, c'est une connerie quoi. Comme on est dans une société de pensée unique, c'est toujours le balancier qui...

P1 : ... c'est pour ça que pour revenir sur l'agenda électronique, c'est pas parce que ça fonctionne ici comme ça que ça va fonctionner ailleurs. Parce que c'est, encore une fois, indissociable de toute la philosophie et l'organisation du système. Et imagine le scénario catastrophe que l'ARS décide de développer du RDV internet, pour tout le monde, ils vont être à côté de la plaque. Je pense que, nous, la conclusion, l'outil, encore une fois, on va l'adapter, on va le figoler, on va voir comment on fait pour aller plus loin mais peut-être que dans trois ans, on fera complètement différemment !

AP : Là, il est adapté à votre maison de santé, aux patients de la maison de santé, aux patients de la maison de santé, aujourd'hui...

P1 : ... aujourd'hui ! Mais dans 3 ans, si 2 ou 3 idées qu'on a se développent, on fera peut-être encore différemment

P4 : On a pris ce logiciel-là parce qu'il y avait possibilité de mettre les RDV par internet mais c'était progressif aussi, l'achat du logiciel et le, le euh... comment on appelle ça, le euh... la licence. Qu'on puisse le paramétrer comme on a envie. Que chacun paramètre sa journée, comme il a en envie. C'est très intuitif, c'est très facile, même pour les vieux

AP : Ouais, chaque médecin fait comme il veut...

P4 : ... chaque médecin a donné son agenda type aux secrétaires, et, ensuite, libre à nous de le modifier... d'enlever un indisponible et de le mettre en RDV internet, d'enlever une plage de consultation et de la mettre en dispo ou de la mettre en urgence du jour ou de la mettre en non disponible total et puis voilà ! On fait ce qu'on veut ! On fait ce qu'on veut.

P1 : Comme disait un copain, on fait fonctionner les libéraux entre eux. On fait pas une grosse bulle. On met toutes les petites billes ensemble et on essaye de faire un truc qui fonctionne ensemble. Donc à la fois un raisonnement de groupe et le respect de chacun.

AP : Est-ce que vous avez des choses à rajouter ?

Les uns et les autres répondent non de la tête.

Rires

Focus groupe secrétaire le 08/06/16 :

Participants : 3 secrétaires nommées S1, S2 & S3

Animateur : Patrick Biard (PB)

Entretiens enregistrés et filmés

PB : D'emblée, si je vous demandais de parler de votre système de réservation de RDV par internet, que diriez-vous ?

S2 : De prime abord ? Eh bien, moi, je dirais que c'est une très bonne idée ! Sauf qu'il n'y a pas encore le répondant que je pensais. Je pensais qu'il y aurait plus de gens qui adhèreraient. En fin de compte, euh... Alors, peut-être aussi parce que tous les plannings ne sont pas ouverts complètement. Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi. Donc, c'est vrai que les gens, euh..., les patients de ces médecins-là n'ont pas forcément le réflexe...

S1 : Non, ils n'ont pas forcément le réflexe ou ils ne l'ont plus : ils l'ont une fois, deux fois puis ils se disent "ben, non il y a pas" donc ils appellent. Ils savent qu'ils vont pas trouver

S2 : Peut-être aussi que, ces médecins-là, ne parlent pas autant justement de cette possibilité de...

Les 3 secrétaires parlent en même temps de la pratique des médecins sans qu'il soit possible de discerner les propos de chacune

S1 : C'est ce qu'on a vu là, lundi ; P1 en a eu, sans la journée, plus de 10

S3 : Oui, 17

S1 : 17, voilà !

S2 : Les médecins n'ont pas forcément le temps, mais... ils rappelleraient, les patients y penseraient plus

S1 : Oui, il faut penser à ça. Mais bon, ça marche là ! Comme tu dis, pour certains ça marche bien

S2 : Il faut voir à long terme aussi ! Parce que... on a commencé quand ?

S1 : Je sais plus

S2 : C'est une question, hein ? Je ne sais plus... Euh... 4 mois ?

S3 : Oui... l'année dernière non ? Au début de l'hiver ? 6-7 mois ?

S2 : Au départ, on voyait pas du tout

S1 : Les gens n'avaient pas du tout...

S2 : Ça vient petit à petit !

S1 : Surtout...

S2 : Mais pas autant ! Moi, je pensais que ça allait prendre plus d'ampleur que ça !

S3 : Oui, moi aussi

S2 : Ça viendra peut-être à long terme aussi, hein ! ? Il faut laisser le temps

S1 : Mais comme tu dis, c'est pas forcément assez ouvert pour certains

S2 : Oui, je pense que ça, c'est... A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne". Avec nous, ils ont la possibilité de dire "Ah ben voilà, telle ou telle heure nous arrangerait" et ils savent que nous, on a d'autres créneaux à leur proposer. Donc, c'est un peu ça qui peut bloquer

PB : Et à votre avis, qu'est-ce qui fait que certains médecins n'ouvrent pas plus ?

S2 : Et bien... ils sont quand même un peu réticents

S1 : Oui, ils sont réticents

S2 : Oui, bien voilà, pour eux, ils sont réticents, ils ont peur que...

S3 : ... ils ont peur des abus...

S2 : ... des abus, oui. Moi, je trouve pas que...

S1 : ...non, non...

S2 : ...pour l'instant, ça fonctionne bien...

S1 : ... non, il n'y a pas de gens... de RDV qui ne sont pas honorés

S2 : ...c'est ça ! Ils ont peur que les gens prennent leur RDV par internet et ne l'honore pas. Enfin, je sais pas ! Oui, je pense que c'est un peu ça qui le freine mais... après, il faudrait leur poser la question ! A ces deux-là, à ces deux-trois-là !

PB : Au quotidien, vous voyez une différence entre les RDV pris auprès de vous et ceux pris sur internet ?

S2 : Une différence ?

PB : En termes de contenu... de euh... de désistement ?

S2 & S1 : Non ! Non, non...

S2 : Absolument pas

S1 : Je dirais même que tous les RDV pris par internet sont honorés

S2 : Plus que ceux qu'on note !

S1 & S2 : Oui, oui

S2 : Évidemment, il y a une plus grosse proportion par rapport... on en donne plus. Mais les RDV que les gens prennent par internet, c'est qu'ils en ont absolument besoin. C'est plus des RDV de...

S1 : ... d'urgence

S2 : ... d'urgence oui. Voilà. Ça va pas être des RDV à long terme, on va dire. Vous voyez ce que je veux dire ? Comme "l'enfant est malade"...

S1 : ... comme ce matin...

S2 : ... ça se serait plus ça...

S1 : ... ou comme hier soir à 2h40 du matin,

PB : Donc, vous voyez une différence de motif entre ceux ?...

S2 : ...oui, je pense ! (S1 & S3 acquiescent de la tête) Oui, je pense que oui, le créneau internet est plus pris, actuellement en tout cas, par les gens... euh... qui ont besoin d'un RDV en urgence

PB : Et de votre côté, en quoi ce système a-t-il modifié votre charge de travail, votre manière de travailler ?

S2 : Il y a plusieurs points ! L'enregistrement des patients déjà. On les enregistre, forcément. On enregistre leurs nom, prénom, adresse mail ; on leur envoie le mail pour qu'ils reçoivent un code. Voilà. Alors ça, ça nous prend... évidemment... Soit ils nous laissent, on a des petits papiers pour qu'ils le remplissent ou alors, on le fait directement. Ça prend pas très longtemps, c'est vite fait mais ! C'est quand même... voilà ! C'est ça la surcharge de travail.

S3 : Ça et aussi quand les gens nous rappellent parce qu'ils peuvent pas annuler leur RDV.

S1 : Oui, ils ne peuvent pas annuler.

S2 : Apparemment, il y a une possibilité parce qu'il y en a deux ou trois qui ont réussi l'autre jour

S1 : Ah ?!

S1 : Alors moi, j'ai essayé de la maison l'autre jour. Je me suis dit, il faut quand même que j'aille voir. Tu peux changer le nom et le prénom.

S2 : Alors les premières fois, les gens nous rappellent pour savoir si le RDV a bien été enregistré !

S1 : Oui, quand ils prennent leur premier RDV, ils ont peur qu'il ne soit pas enregistré...

S2 : ... alors que, normalement, ils ont reçu...

S1 : ... un e-mail. L'autre jour, il y a une dame qui m'appelle "je n'ai pas reçu la confirmation !"

S2 : Ben voilà ! Sinon, après ça peut... euh... ça ne pourrait que nous décharger au contraire à long terme. Une fois qu'il y aura beaucoup de patients enregistrés, il n'y aura plus cette tâche-là à faire et ils seront habitués, ils ne nous rappelleront plus

S1 : Ce sera une habitude, oui

S2 : Et pour nous, ça nous laisse du temps pour faire autre chose

S1 : C'est vrai que c'est nouveau ! Il y aura toujours des gens qui le font pas, parce qu'ils sont âgés, parce que

S2 : Il y a aussi des gens qui nous disent "ah, non, nous on ne veut pas prendre des RDV par internet parce que ça va vous prendre votre travail !"

S1 : Je comprends, c'est une réaction...

PB : D'ailleurs, vous pensez que ce pourrait être le cas ?

Les 3 en riant : Non ! non

S2 : Non, vue la surcharge de travail qu'on a à côté. Au contraire, nous, ça nous allègerait, ça nous laisserait du temps pour faire autre chose parce que, bien souvent, on est surchargées

S1 : Lundi, sur tous les RDV qui ont été pris, on a bien évité 25 appels ! Facile ! (les 2 autres acquiescent silencieusement)

S2 : Et encore, je trouve que c'est peu !

S1 : Oui

S2 : On n'a pas vraiment l'impression d'être déchargée, en fin de compte.

S3 : On le ressent pas en fait

PB : Pour l'instant, vous ne le ressentez pas ?

S1 + S2 : Non, on ne le ressent pas !

S2 : Parce qu'on a vraiment beaucoup, beaucoup, beaucoup d'appels ! Les matins surtout !

S3 : Ils ont du mal à nous joindre !

S2 : Les matins, ce sera toujours un problème récurrent

PB : Au niveau des appels, vous avez noté des modifications, sur le contenu, le motif ?

S2 : Euh non ! (elle regarde ses collègues qui semblent approuver) Non, ça n'a rien changé. C'est resté la même chose

PB : Au final, avez-vous l'impression que ça vous fera gagner du temps ? Que ça évolue dans le bon sens ?

S2 : Oui, il y a nettement plus d'inscrits qu'au départ donc, forcément... Donc nous, même si on ne s'en aperçoit pas forcément maintenant, je pense qu'à long terme, ça devrait...

S3 : Moi, je trouve qu'on commence à s'en apercevoir ! On le voit sur les plannings

S2 : Déjà, jusqu'à il y a trois semaines, on avait beaucoup beaucoup d'appels...

S1 : En même temps, quand il y a de la patho... etc... il n'y a plus de place donc les gens ne peuvent pas prendre RDV par internet en fait

S2 : Il y a ça aussi...

S1 : Ils appellent et... ben oui, s'il n'y a plus de place sur internet, c'est qu'il n'y a plus rien quoi ! Même nous, on a rien à vous offrir !

S2 : Mais, ils appellent ! Parce qu'ils se disent "peut-être qu'ils ont des créneaux de cachés"

S1 : Effectivement, il y en a mais...

S2 : De toute manière, il y aura toujours des appels parce qu'il y aura toujours des gens qui préfèrent avoir une secrétaire. Après, les RDV, c'est une chose mais il n'y a pas que les RDV ! Après, on a des appels... euh... pour des renseignements, pour des papiers... voilà ! Ah donc là !... on peut pas les éviter de toute façon

S1 : Oui, de toute façon !

S2 : Effectivement, s'il y avait plus de créneaux pris par internet, oui.... ce ne serait pas négligeable !

PB : C'était une année un peu spéciale non ? Il y a encore beaucoup de virus qui tournent...

S1 : ... oui c'est vrai que...

S2 : ... même, je vois, depuis l'année dernière... pendant les vacances, à la période estivale on va dire, c'est calme d'habitude ! Mais l'année dernière, on a rien vu ! Alors, je pense que ça vient de notre mode de vie... un petit peu, de la façon des gens... ils ne partent plus de la même façon en congé ; ils partent moins longtemps ce qui fait que... euh... on ne se rend pas compte, mais ils sont toujours là en fait ! (rires de S1 & S3)

S3 : Oui, ils partent moins

PB : Du coup, ce système, en quoi a-t-il modifié vos relations avec les patients ?

S2 : Je pense que ça l'a modifié euh... Disons que quelqu'un qui prend RDV par internet, on va pas être au courant ! Voilà ! Si le patient nous appelle directement, euh... il y a des choses qu'on peut... euh... je ne sais pas...

S1 : oui...

S2 : ... euh... je sais pas... quelque chose qui est très urgent par exemple...

S3 : ... oui, oui...

S2 : ... venez tout de suite ! N'attendez-pas ! Voilà... Il faut vraiment des urgences urgences... Après, après...

S3 : ... si le patient minimise un peu son problème...

S2 : ... oui, je sais pas... genre, euh... un résultat, je sais pas... il passe un examen... quelque fois, on a notre courrier... on a vu notre courrier, on sait qu'on va l'insérer dans le dossier, sachant que le patient a RDV à telle heure. Si on le voit pas, on fait pas forcément le lien.

S1 : Sinon, il y a le problème des gens qui notent un RDV et viennent avec trois enfants

S2 : Ah oui ?

S1 : Ah oui, il y en a un petit peu... Ou des consults qui prennent du temps, comme un bébé, des choses comme ça... et bien, ils ne prennent pas deux créneaux ! Ils prennent qu'un créneau ; mais bon...

PB : Ça ce sont plutôt des aspects... des travers, plutôt

S2 + S1 : Oui, oui... mais ce n'est pas non plus...

S2 : Je trouve que le système est pas mal

S1 : Oui, il est plutôt bien

S3 : Même les patients le disent ! Les patients sont très contents

S2 & S1 approuvent en même temps que S3

PB : Que vous en ont-ils dit ?

S1 : Il y a des gens, ils appelaient au téléphone...

S2 : ... les gens n'attendent plus au téléphone parce que bien souvent, pour nous avoir, c'est long. Maintenant, "on a deux postes, vous avez vu, 10 appels qui arrivent en continu !". Et, il y a un moment où quand ils attendent 5 minutes, 10 minutes... (S2 hoche de la tête pour exprimer l'impatience des patients qui attendent au tél...)

S1 : Ça leur permet de réfléchir tranquillement au lieu de s'énerver au téléphone

S2 : Oui, bien voilà

S1 : Il y a des familles, ils n'appellent plus au téléphone. Ils ont pris l'habitude. L'autre jour, je me suis dit "tiens, c'est vrai, on ne les a plus au téléphone au fait !". Ils ne font que comme ça

S2 : Après, il y a des gens qui n'aiment pas ça, qui ont besoin de la relation. C'est vrai que la relation, c'est important. Internet, c'est vrai que, de ce côté-là, la relation... c'est une machine ! (rires des 3 secrétaires)

PB : Par contre, vous êtes quand même sur le trajet des patients, quand ils rentrent dans la maison médicale. Est-ce que ceux qui prennent RDV par internet gardent contact avec vous ?

S2 : Pas forcément

S1 : Pour dire bonjour

S3 : Oui, juste bonjour

S2 : C'est là, où je vous dis, on a moins la... on sait moins qui va venir ! Si on n'a pas regardé le planning... parce que, quand on a beaucoup d'appels, on a pas le temps de regarder, le planning. Et ça, on n'a pas en tête, "tiens, il y a untel qui vient à telle heure ! et...". Je ne sais pas, on a quelque chose à redonner au patient, ça, on ne vas pas le faire parce qu'on n'a pas, on ne l'a pas en tête. Ça peut mais, c'est vraiment... Pour dire, les petites choses qui peuvent, être le moins des prises de RDV internet

PB : Côté médecins, est-ce que ça a modifié votre relation avec les médecins ?

S2 : Je pense pas

S3 : Je pense pas, non

S2 : Non, je pense que ça ne change rien

S2 : Sauf pour les médecins... il y en a un qui nous demande les motifs, en général et je ne sais pas si les gens mettent toujours les motifs. Donc là, ça peut pénaliser les médecins... Celui-ci fait partie de ceux qui n'a pas beaucoup de créneaux ouverts et oui... bon... Parce que nous, on va demander pourquoi... Comme le médecin qui va vouloir une demi-heure parce que c'est un bébé, parce que c'est de la gynéco ou quelque chose comme ça. Là, effectivement, c'est... là, ça pose problème ! Pour les médecins qui ont une exigence par rapport au temps de consultation, par rapport au motif. Là, effectivement, c'est compliqué à gérer.... Mais je pense que, entre autres, lui, c'est pour ça qui veut pas en mettre plus. Il veut pas avoir deux consultations de nourrissons, trois de gynéco à la suite et là, là... il se retrouve avec 1h30 de retard dans la vue... Après c'est leur mode de fonctionnement à eux

PB : Si j'ai bien compris, l'objectif, c'était de vous dégager du temps ?

S2 : Oui (les 2 autres acquiescent aussi de la tête)

PB : Pour l'instant, vous avez l'impression d'être un peu plus disponibles pour d'autres tâches ?

S2 : Non

S3 & S1 : Non...

S2 : ... c'est ce que je disais, il faudrait beaucoup beaucoup plus d'adhérents !

PB : A quelle proportion êtes-vous en gros ?

S2 : Je n'ai pas regardé...

S3 : ...il y a beaucoup d'inscrits ! Beaucoup d'inscrits, j'ai regardé !

S1 : Oui, c'est énorme !

S1 : Nous on prend des RDV internet par téléphone. On pique des créneaux qu'on donne aux patients parce que personne ne les a pris

PB : Des créneaux internet pour des gens qui vous appellent alors qu'ils sont déjà inscrits ou des gens non inscrits ?

S1 : Non, des gens pas inscrits mais... dans ceux qui prennent des RDV par téléphone, il y en a qui sont déjà inscrits, alors qu'il y a des créneaux internet. Ils ne regardent pas avant

S3 : Alors, c'est pareil. Ils ne sont pas toujours chez eux ; ils n'ont pas toujours d'ordi.

S2 : Oui, il y a ça aussi

S1 : Il y en a une qui m'a dit "j'ai la flemme d'allumer mon ordinateur" (rire des trois secrétaires), "je préfère vous appeler, ça va plus vite".

S3 : C'est surtout lundi

S2 : Là c'est plus calme ; il fait beau temps !

S2 : Oui, les réservations internet, je pense effectivement que ce sera sur la durée et puis si les médecins motivent... ça, je suis persuadée que ça, c'est vraiment un... Il y en a qui en parlent souvent "si vous n'arrivez pas à joindre le secrétariat, n'hésitez pas à aller sur internet"... je pense, je pense que euh... c'est le plus, hein ?

S1 & S3 acquiescent en disant "Mm Mm"

PB : Pour l'instant, vous n'avez pas de pré-décrocher si j'ai bien compris ?

S2 : De ?

PB : De pré-décrocher qui, en attendant la mise en communication, vante le système de prise de RDV par internet

S2 : Non. Non, justement, c'est en phase de se faire

S1 : Ah, oui, ils veulent faire un truc ?...

S2 : Oui, il y a possibilité aussi. Les gens attendent, il y a la possibilité de prendre RDV par internet donc c'est un rappel.

PB : Depuis votre place dans la maison médicale, comment avez-vous ressenti ce projet ? Vous avez l'impression que ça vous a plus impliquées dans la maison médicale ou, au contraire, que ça vous a dépossédé de quelque chose ?

Les 3 en même temps : Oh non, pas du tout !

S2 : Non, pas du tout. D'abord parce que les médecins ont proposé ça dans le but de... de nous faciliter la tâche, si je puis dire. Parce que nous sommes toujours surchargées. Ils le voient bien !

S1 : Les gens se plaignent

S3 : C'est ça aussi

S2 : Moi, ça ne m'a pas frustrée, ça ne m'a pas contrariée !

S1 : Pas du tout !

S2 : Mais pas plus d'investissement dans la maison de santé

PB : Si on devait évoquer, dans l'ordre d'importance, les motifs... vos plus grands motifs de satisfaction ? Après, on aborder vos motifs d'insatisfaction

... temps de réflexion

S2 : L'aspect positif, ce serait... s'il y avait vraiment beaucoup de gens qui prenaient leur RDV sur internet, ce serait...

S1 : ... royal !

S2 : On en est toujours là ! On aurait beaucoup plus de temps pour faire des choses que l'on remet à faire au lendemain, qu'on fait dans l'urgence, que...

S1 : On n'a pas encore vu l'avantage

S3 : C'est ça !

S2 : Mais, à long terme, le but, c'est ça...

S1 : ...en même temps, ça peut pas être... c'est pas possible ! On peut pas changer la...

S2 : ...il nous restera forcément des appels ; il y a aussi le contact physique, il y a l'accueil physique à faire et puis... on a quand même beaucoup d'autres tâches ! Et puis, d'un appel, découlent aussi des tâches. Il y a des papiers à faire. Il faut vérifier une ordonnance... Tout ça, ça ne peut pas se faire par internet

S1 : Il y a ceux qui envoient des mails pour annuler un RDV, pour des trucs pas possibles...

S2 : Donc oui, le gros... le gros bénéfice, ce serait de nous dégager beaucoup de temps

S1 : Pour l'instant, on ne l'a pas encore. C'est ça l'histoire ! C'est ça

PB : Par rapport à l'ergonomie, aux fonctionnalités, qu'en pensez-vous ?

S2 : Oh, c'est bien ! C'est intuitif on va dire

S1 & S3 en même temps hochent positivement de la tête en disant : Mm, mmh !

S2 : Oui, parce qu'on a très vite fait de les enregistrer ! C'est rapide !

PB : Par rapport à l'ancien système de prise de RDV ?

S1 : On l'a toujours ! Mais, l'agenda, le changement d'agenda vous voulez dire ?

PB : Oui

S2 : On aimait bien l'autre !

S1 : J'ai fait un peu un blocage par rapport à celui-ci au départ...

S3 : ...c'est le temps de s'adapter !

S1 : ...oui, c'est le temps de s'adapter

S2 : Il faut dire que celui-ci, il y a beaucoup plus de possibilités, on peut faire beaucoup plus de choses avec ! Il faut dire que, maintenant, on a la possibilité de le paramétrer ! Avant, on n'avait pas la possibilité de le paramétrer. On n'avait pas la main dessus. Il fallait appeler le centre pour dire ...

PB : Plus de choses ? Quelles choses ?

S1 : Possibilité de modifier les plannings à long terme, sur une année

S2 : Des plannings, on peut créer des plannings ! On a créé des plannings. On peut créer des plannings...

S1 : ... voilà, changer, comment dire... dans la base

S2 : Dans la maquette, par exemple, un médecin qui consulte toutes les demi-heures, on peut le mettre toutes les 15 minutes toute l'année, pas besoin de le faire semaine par semaine (elle mime en même temps une tâche longue et fastidieuse). Là, on fait ça et ça le fait sur l'année... Il y a une maquette de base si vous voulez. Et ça, on n'avait pas ça autrefois... Mais, ça aussi, c'est un truc en plus ! Hein, il faut y passer du temps ! C'est du temps à y passer aussi !

PB : Est-ce qu'il vous apporte des bénéfices que vous n'aviez pas identifiés avant ?

S2 : Qu'est-ce qu'il y a de plus dans celui-ci ?... Mmmhhh... Les créneaux qu'on peut facilement dédoubler.... plus plus plus... moins moins moins...

S3 & S1 : ... oui... oui

S2 : ...alors qu'avant, on avait... Comment ça se passait avant ? Je sais même plus !...

S3 : Il fallait créer l'horaire

S2 : Il fallait créer l'horaire. Que là, avec une juste une petite icône plus ou moins, c'est à dire, on est à 30 minutes et on veut le passer à 45, on fait plus et ça l'augmente. Et puis, si le RDV est d'une heure, on fait une demi-heure et là, tchouc ! Avec moins, moins !... C'est ça... mmmhh... On a la petite icône "présence" aussi, pour les patients qui arrivent...

S1 : ...la confirmation...

S2 : ... pour dire que le patient est bien arrivé en salle d'attente. Rappeler aussi un patient avec la petite icône "téléphone", c'est bien ! Oui, il y a quand même beaucoup de fonctionnalités !

S1 : Oui, pour communiquer avec les médecins ! Sans perdre de temps, on va dire...

S2 : ...oui, et on a un système qu'on avait pas encore avant : l'extranet, pour euh... envoyer des messages aux médecins directement...

S3 : ... on l'avait déjà...

S2 : ...ça, c'est bien, on dérange pas les médecins, c'est un point fort pour eux. On les dérange que si vraiment, il y a quelque chose de euh... important... sinon, on les dérange jamais. Donc, on leur envoie des messages, comme si c'était un petit mail mais, en interne, quoi !

PB : Si on passe du côté des insatisfactions, qu'auriez-vous à dire ?

S2 : Ah !

PB : Qu'est-ce qui vous a déplu ? Qu'est-ce qui vous gêne au quotidien ?

S2 : Pour cet agenda-là, il y a quelque chose qui m'agace quand même. C'est qu'au bout de trois ou quatre mois, on peut pas retourner en arrière en fait

S1 : Ah oui !

S2 : Pour des RDV qui ont été pris, on ne peut pas retrouver. Ça annule tous les...

S1 : ... je sais plus trop combien de mois...

S2 : ... des fois on a des choses, on va chercher et puis, en fait, c'est blanc ! Donc, ça, c'est un moins quand même !

S1 : Oui, oui, oui !

S2 : Moi, je trouve qu'on devrait pouvoir retrouver...

S1 : ...recherche...

S3 : ...je sais pas pourquoi d'ailleurs...

S2 : ...je sais pas du tout. Ça, c'est un moins.... Sinon, le reste... je sais pas ?... Non, il est relativement bien fait quand même

PB : Le fait que les gens passent par internet au lieu de passer par vous, vous y voyez d'autres conséquences ?

S2 : Non

S3 & S1 : Non....

S2 : ... pas du tout dérangeant ça !... Hormis des petites choses, comme on disait tout à l'heure, qui peuvent passer à l'as... C'est juste ça !

S1 : Oui, mais bon !

S2 : Mais nous, ça nous dérange pas !

S3 : Tant qu'ils ne prennent pas le...euh... RDV... comme messagerie.... On demande le motif, mais, là, il y en a une qui faisait son petit courrier !

S2 : Alors voilà ! Il y a des petites erreurs dans les créneaux de prise de RDV. Alors je sais pas pourquoi, si c'est que c'est mal fait, on n'est pas allées de l'autre côté. Il y a des gens qui prennent leur RDV et il est huit jours après

S1 : C'est eux qui font pas attention !

S2 : Oui !

S1 : C'est de leur faute !

S2 : Oui ! Mais, est-ce que, du côté patient, est-ce que... ?

S3 : Et bien, moi, j'ai essayé, histoire de voir à quoi ça ressemble ! Et bien, il y a des dates, il y a des... c'est bien clair ! Je dis ça de mémoire parce que je l'ai fait qu'une fois...

S2 : C'est pas arrivé qu'une seule fois, hein ! La semaine dernière, j'en ai eu deux ou trois !

S1 : Il y en a qui font pas attention et qui prennent RDV avec P7.

S2 : Ah ! Oui...

S1 : ... pour une angine ou...

PB : J'imagine que vous aviez des attentes par rapport à ce système ? Est-ce qu'il y a des attentes qui n'ont pas été comblées ?

Les trois : Non

S2 : La seule attente, c'était avoir moins d'appels...

Les deux autres : oui, c'était que ça...

PB : Vous n'aviez pas émis d'autres souhaits dans le cahier des charges ?

S2 : Non. C'était vraiment cette priorité-là, comment nous dégager du temps....

S1 : ...que les patients soient satisfaits...

S3 : ... à la fin, du coup, les patients, ils se déplaçaient !

S2 : Ils arrivaient plus à nous avoir et là... ! Du coup ! On se faisait enguirlander !

S3 : Que maintenant, "vous savez, vous pouvez prendre RDV par internet !"

S2 : On a une parade !

Rires des trois

S1 : Oui, on a une parade !

S3 : C'est bien ça !

S1 : Sauf la mamie qui fera pas ou... Celui qui répond plus ou moins gentiment "j'ai pas les moyens d'avoir internet, moi !"... Pas si âgée que ça mais qui peut être en colère contre la France entière... ce genre-là...

S3 : Il y a en a qui ont internet mais qui le savent pas ! Il y a pas mal de papis mamies qui appellent depuis un 09 mais ils n'ont pas internet ! (rires)

S2 : J'ai une amie qui me racontait que, elle appelait dans un cabinet médical et elle était tombée sur une... une secrétaire fictive !

S1 : Aahh ! C'est-y pas beau ça !

S2 : En fait, la fille euh... je sais pas comment ça fonctionne, mais c'est un petit peu comme ça. Elle propose en fait des RDV. Elle me dit "ah ben ça fait bizarre ! hein !"

Rire des trois

S1 : Tu peux la disputer ! C'est bien ! Ben oui, je connaissais pas ce système

S3 : Si, à l'hôpital, quand tu appelles "quel service désirez-vous ?"

S2 : En remarque, oui, c'est ça. Mais là, la bande est capable de...

S1 : ... oui, tu dois te demander sur quelle planète tu es ?!

PB : Auriez-vous d'autres choses à rajouter ? D'autres choses à dire ?

S2 : Par rapport à ce système-là, pas vraiment, non. C'est vrai que, entre guillemets, le tour en est quand même assez vite fait. Puisque, notre attente, c'était ça

S3 : Moi, j'en suis vraiment très satisfaite parce que, quand on voit le nombre de RDV pris, on se dit "ah, il y a quand même eu tout ça" et je trouve que cette semaine, j'ai bien senti la différence...

S2 : ...satisfaite mais j'espérais qu'on le sentirait plus ! plus vite !

S1 : C'est le temps que ça se mette

S2 : Je pense que ça va venir, petit à petit.

S1 : C'est quand même bousculer des habitudes

S2 : Alors, après, est-ce qu'il ne faudrait pas mettre plus d'affichage ? Par ce que, en fin de compte, voilà... si certains médecins n'en parlent pas, il faudrait pas... est-ce qu'il y a pas un manque en communication

S1 : Un peu plus ludique, un peu plus accrocheur ?

S2 : Oui, je pense que ce pourrait être des affiches bien colorées...

S1 : ...oui, je pense que la communication... ça pêche un peu. C'est bien les petits flyers mais, noir sur blanc, ça accroche pas

S2 : Ils sont sur notre secrétariat, là...les gens, ils vont pas...non

S1 : La communication, oui, c'est ça qui pêche

Entretien téléphonique avec le praticien P5 le 15/06/16 :

Animateur = Patrick Biard (PB)

Entretien enregistré

PB : D'emblée, qu'aurais-tu à me dire sur le système de prise de RDV par internet ?

P5 : Et bien... c'est pratique ! Je le propose à mes patients assez facilement parce que ils peinent à avoir les secrétaires au téléphone et je trouve que c'est une solution de facilité dans certains cas.

PB : D'accord. Et toi, quels étaient tes objectifs, qu'espérais-tu du système avant qu'il soit mis en place ?

P5 : Euh... oui, c'était ça. Que la prise de RDV pour les patients soit plus facile, qu'il y ait moins d'attente au secrétariat, qu'il y ait moins de loupés euh... des patients qui n'arrivaient pas à nous joindre donc, c'était ça, libérer un peu les secrétaires et de permettre des prises de RDV quand c'était possible, plus facilement.

PB : D'accord. Avais-tu participé à l'élaboration du cahier des charges ? Si oui, à quoi tenais-tu particulièrement ?

P5 : Non

PB : Au quotidien, depuis que vous avez ce système, en quoi a-t-il modifié ton organisation ou ta charge de travail ?

P5 : Pour moi... Ça n'a pas modifié grand chose. J'ai la chance, j'arrive assez régulièrement à regarder régulièrement mon agenda et voir où ça en est, vérifier qu'il n'y ait pas de grosse bourde et vérifier parfois des choses quand, par exemple, j'ai l'habitude de mettre deux créneaux de consultation pour des suivis de nourrisson, pour des choses particulières... Les secrétaires savent donc elles peuvent... voilà... anticiper quand elles le font... Quand ce sont des patients qui le prennent sur internet, ils sont pas forcément au courant la première fois... donc, j'arrive à rattraper certaines choses parce que, ben, j'ai le temps de regarder mon agenda, de surveiller un peu, de regarder etc... Parfois, ben... parfois, les gens ont pris RDV sur internet juste un créneau d'un quart d'heure alors que, eux, il aurait fallu une demi-heure

PB : Mmh

P5 : Donc, ça, c'est les petits désavantages ! Euh... mais après... j'ai quand même pas mal de patients qui prennent RDV sur internet et j'ai même eu le cas de parents euh... de consultation d'enfants malades qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !

PB : D'accord

P5 : C'est quand même l'avantage pour les patients

PB : Du coup, les RDV pris par internet sont différents de ceux pris auprès des secrétaires ? Qu'est-ce que ça change à ce niveau ?

P5 : Euh... pfff... il y a un peu les deux. Il y a du suivi. Il y a des patients jeunes, qui ont accès à internet ; beaucoup de suivi d'enfants ou de femmes enceintes, mais, après, c'est assez simple, et moi alors... ils prennent RDV en avance par internet. Donc j'ai un peu de suivi comme ça et puis aussi des patients chroniques qui prennent leur RDV de suivi, qui ont des soucis plus aigus et qui peuvent prendre comme ça leur RDV plus rapidement. C'est un

peu... et puis voilà... des petits enfants avec des RDV pris au petit matin ou dans la nuit. C'est un peu les mêmes profils sauf les patients qui ont pas internet.

PB : Est-ce que ton planning de travail, tes horaires ont été modifiés ou au contraire, il n'y a pas eu de différence depuis le lancement ?

P5 : Non, c'est pareil. J'ai pas modifié mon planning et puis, quand même, comme c'est pas... la majorité qui sont pris sur internet !

PB : ... donc pas d'impact sur les horaires, la nature et la répartition des RDV

P5 : Non. Non, non parce que... euh... on ouvre... enfin, on ouvre pas tous les créneaux de consultation sur internet. On veut garder les créneaux d'urgence et puis, on essaye de garder de principe les fins de matinée, les fins d'après-midi. On garde certains pas accessibles sur internet comme ça les secrétaires les ont pour le jour-même. Pour ça, ça n'a pas changé

PB : Du coup, au niveau des patients, est-ce que ça a modifié la relation avec vous ?

P5 : Non, je ne sais pas... Non, d'après les retours qu'ils me font, ils sont plutôt satisfaits, certains très contents de pouvoir être rassurés comme ça quand leur enfant est malade ou d'autre, voilà, qui trouvent ça beaucoup plus facile. Non, je n'ai pas eu de retour négatif et je ne pense pas que ç'ait changé la relation avec moi. C'est moi, forcément, qui leur dit qu'il y a cette possibilité-là. Voilà, en consultation, je leur explique "prenez deux créneaux"...

PB : D'accord, oui. Les patients peuvent réserver deux créneaux ?

P5 : Oui, ils peuvent mettre. Ouais... Après souvent quand même... euh... au début, je remarquais qu'ils mettaient le motif, comme s'ils nous parlaient directement. Et, en fait, quand ils ont l'habitude, ils en mettent un peu moins ! Ils mettent plus le motif maintenant. Ceux qui ont l'habitude de prendre RDV sur internet, ne mettent plus le motif mais c'est vrai, qu'au départ, quand il y avait le motif, ça permettait aussi de planifier, de savoir un petit peu... d'aménager un peu son planning. Là, ils en mettent pas

PB : Avec les secrétaires, le système a-t-il modifié tes relations avec elles ?

P5 : Nos relations...

PB : Est-ce qu'elles sont plus disponibles ?...

P5 : Je ne me rends pas trop compte. Je ne me rends pas trop compte si elles ont plus de temps disponible... J'imagine que, vu qu'il y en a plein qui prennent leur RDV sur internet, ça doit faire moins d'appels quand même mais euh... bon, il y a eu aussi un moment où elles étaient complètement débordées. Donc, est-ce qu'il y a un avantage vraiment immédiat ? euh... sur leur charge de travail ? Je pense que ça doit aider un petit peu mais si, au départ, elles ont dû rentrer les données des personnes, leur inscription pour la prise sur internet...

PB : Penses-tu qu'elles l'ont vécu comme un outil de progrès ou au contraire qu'elles ont été démunies de quelque chose ?

P5 : Euh... je ne sais pas. Je pense... avec elles, j'ai l'impression qu'au départ, elles pouvaient avoir peur que ça les démunissent de quelque chose... après, est-ce que maintenant elles ont une idée différente ? Euh... je ne sais pas. Après, c'est vrai que j'ai l'impression que les gens, quand ils veulent quelque chose de particulier, ils s'adressent quand même à elles, qu'elles restent des interlocutrices privilégiées pour les patients. Euh... Je ne sais pas comment ça va évoluer, comment les gens vont avoir majoritairement l'habitude de prendre RDV sur

internet ?... Je pense qu'elles ont pu avoir cette crainte, savoir si ça allait fonctionner, s'il n'y allait pas y avoir plus de RDV manqués.... Je ne sais pas si dans la réalité...

PB : Aujourd'hui, avec un peu de recul, quels seraient tes motifs de satisfaction par rapport à ce système ?

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

PB : Et pour toi ? Est-ce qu'il y a des avantages ?

P5 : Ben... Non, je vois pas... pas spécialement... Si ! C'est plutôt que j'ai plus la crainte de me dire de faire revenir quelqu'un s'il y a un souci, que les gens le matin ne parviennent pas à joindre le secrétariat... Là, au moins, je peux leur dire "prenez RDV sur internet"

PB : Oui, un côté rassurant

P5 : Oui, oui... Au moins, ils pourront toujours pouvoir prendre RDV

PB : A l'inverse, si l'on parle des motifs d'insatisfaction, est-ce que tu en aurais aujourd'hui ?

P5 : Et bien... il y a plus cet aspect sur les RDV un peu particulier où moi, je voudrais une demi-heure, comme je le disais tout à l'heure. Il y a quand même des choses à ajuster à posteriori

PB : Perçois-tu des limites à ce système, avec des aspects que tu souhaiterais faire évoluer ?

P5 : Peut-être qu'il y ait la possibilité de consignes pour la durée des consultations selon le besoin des patients. Sinon... euh... Sinon, je pense quand même que la relation privilégiée qu'ont les secrétaires avec les patients, ils se connaissent depuis longtemps, elles peuvent adapter nos plannings au mieux et... euh... adapter la demande des patients... elles ont un peu plus... pour gérer l'urgence, elles arrivent à rattraper des cas pour l'urgence en les faisant venir le soir ou le lendemain matin... des trucs comme ça ! Là, sur internet, on n'a pas ce côté-là. J'ai l'impression que, s'ils sont inquiets, ils préfèrent avoir quelqu'un au téléphone, ça les rassure

PB : Donc pas vraiment d'envie de modification du système actuel mais plutôt conserver le secrétariat existant en parallèle du système de réservation par internet ?

P5 : Oui, à part des adaptations des consignes pour les prises de RDV, la durée des consultations... Je pense que c'est un bon complément pour certains patients et que, pour l'instant, ils l'utilisent à bon escient. Ça commence à se développer

PB : D'accord... Souhaiterais-tu ajouter quelque chose sur ce sujet ? Quelque chose dont on n'aurait pas parlé pour l'instant ?

P5 : Non...non...

PB : Rien de spécial ?

P5 : Non....

Entretien téléphonique avec le praticien P6 le 16/07/16 :

Animateur = Patrick Biard (PB)

Entretien enregistré

PB : A brûle-pourpoint, que me diriez-vous de votre système de réservation en ligne, spontanément ?

P6 : J'en suis satisfait. C'est assez pratique. Euh... en gros, ça évite les prises de RDV par téléphone... euh... ou par les secrétaires, quand la secrétaire est là. C'est vraiment l'aspect pratique, de permettre d'avoir des RDV comme, sans être dérangé pendant la séance notamment

PB : Qu'est-ce qui avait motivé de mettre en œuvre ce système ?

P6 : C'est la maison de santé, les médecins qui ont mis ça en place et qui m'ont proposé d'utiliser ça

PB : Vous, de votre côté, vous aviez des objectifs particuliers ?

P6 : Non, j'ai étudié le problème euh... A la base, je suis kiné et j'ai passé un diplôme d'ostéo donc, là, je m'oriente vraiment vers cette activité-là. Euh... P1 nous en avait déjà parlé il y a un moment mais j'étais encore plus sur l'activité de kiné où là, l'agenda n'est pas pratique dans le sens où, nous, on fonctionne sur des activités, des actes en série et ce n'est pas facilement gérable de l'extérieur. Si j'ai une place lundi, c'est peut-être une place unique que je n'aurai peut-être pas la semaine prochaine... vous voyez ? pour recaser dans la foulée. Que, en ostéo, c'est consultation unique comme en médecine donc, en fait, c'est intéressant. C'est ce qui m'a décidé à passer à ce système-là en fait.

PB : D'accord. Par rapport à d'autres systèmes de réservation, qu'est-ce qui vous a motivé par rapport à ce système en particulier ?

P6 : Mais le fait qu'il soit déjà existant sur la maison de santé. Parce que là, en gros, j'ai rien eu à faire donc j'avais qu'à regarder mais très très vaguement ce qui existait d'autre. Et là, là, j'ai un système sur place donc j'ai juste eu besoin de demander si c'était possible

PB : En quoi ce système a modifié votre organisation de travail ?

P6 : Encore une fois, ce que je disais, c'est le fait d'avoir de pas avoir de coup de fil pendant les consultations et d'avoir l'agenda qui se remplit sans effort. Le patient fait la démarche de prendre le RDV et nous... l'agenda se remplit tout seul ! C'est très pratique

PB : Je ne connais pas bien votre mode opératoire. Comment les RDV étaient-ils pris auparavant ? C'étaient les secrétaires qui les prenaient pour vous ? Vous les preniez en direct au téléphone ?

P6 : Non, en fait moi, comme je suis sur le bloc kiné, on fonctionne pas avec les secrétaires médicales donc actuellement, on a une secrétaire qui vient trois matinées par semaine et, en dehors de ces créneaux-là, c'est à nous de répondre au téléphone. Donc, c'est assez pesant et, moi, notamment, qui développe une activité en parallèle, mes collègues ne sont pas forcément disponibles pour répondre au téléphone quand moi je suis pas là et quand moi je suis là, je suis en consultation donc c'est pas forcément facile.

PB : Oui, effectivement, c'est encore différent des médecins. Aujourd'hui, quelle est la proportion de RDV pris par internet ?

P6 : Moi, ça fait... un an qu'on a mis ça en place, de mon côté... euh... comme ça à la louche, entre 15 et 20% peut-être

PB : Et ça continue d'évoluer ou c'est devenu stable ?

P6 : Oui, ça évolue parce que j'ai encore beaucoup de patients... là encore, c'est différent des médecins, parce que j'ai beaucoup de patients que je vois, peut-être, une fois par an. Donc là, comme ça fait tout juste un an que j'ai mis ça en place, j'ai énormément de patients que je connais mais qui n'ont pas d'accès donc ça se développe, oui... en progression oui...

PB : Qu'est-ce que vous percevez comme différences entre les RDV pris sur internet ou directement auprès de vous ?

P6 : Mmm... pas forcément de différence de mon côté... la seule barrière, évidemment, c'est internet. La barrière est minime mais existe encore chez les personnes âgées. J'ai des cas de jeunes qui refusaient mais c'est vraiment exceptionnel. J'ai dû avoir le cas d'une, une patiente qui voulait pas

PB : Sur la répartition des RDV, le planning, la charge de travail, est-ce que ça a changé quelque chose ?

P6 : Mmhh... un petit peu plus de boulot : je reviens toujours sur le même point ! Moins de complication pour répondre donc ça, je pense que ça devrait ressortir dans l'autre thèse mais ça aussi, l'intérêt du patient qui veut prendre RDV, qui n'a jamais le temps en journée et qui y pense à 23h et qui peut réserver une place à cette heure-là alors qu'avant c'était pas possible. Je sais que j'ai des patients qui viennent "je sais que ça fait deux semaines que j'aurais dû venir"... donc un petit plus de boulot, c'est ça, oui

PB : En quoi le système a-t-il modifié vos relations avec les patients ?

P6 : Mmhhh... je suis pas sûr qu'il y ait une modification de la relation... non, plutôt positivement, j'ai des bons retours justement ! Les gens qui prennent un accès reprennent RDV la fois d'après par internet sont globalement très satisfaits. J'ai des bons retours de cette utilisation-là

PB : Côté secrétaires, ça a changé quelque chose ?

P6 : Euh... vu qu'elle est sur un temps partiel et en cumul avec l'activité de kiné donc pas forcément... Après, il y a des patients qui connaissent ses horaires de présence et qui préfèrent téléphoner. Donc, je suis pas sûr que de son côté, ça ait changé grand chose

PB : Et vis à vis de vous ? Plus disponible ?

P6 : C'est compliqué à évaluer parce que déjà, encore une fois, quand elle est là, moi je suis en consultation et je suis sur une activité qui est encore en développement donc c'est dur d'évaluer quel facteur provoque une augmentation d'activité. Est-ce que j'ai amélioré un peu ma visibilité sur Pages Jaunes ? Est-ce que c'est, entre guillemets, la notoriété que j'ai dans le coin ? Est-ce que c'est l'agenda en ligne ? J'ai pas de facteur concret pour répondre à ça.

PB : Vous n'avez donc pas l'impression que ça a vraiment changé la vie des secrétaires ?

P6 : Mmmhh... Si... On va dire oui parce que, grâce à ce système-là, j'ai vraiment un agenda spécifique pour mon activité d'ostéo. Que auparavant, nous sommes sur deux agendas complètement différents. J'ai quelques créneaux de kiné, mes RDV de kiné et j'ai cet agenda-là en ligne où elles me remplissent l'agenda d'ostéo. A mon avis, elles

ont plus de visibilité sur mon activité, mes créneaux, mes disponibilités d'horaire avec ce système-là. Pour moi, si j'ai pris ça, c'est vraiment pour faciliter l'accès et la prise de RDV pour le patient

PB : Vous m'avez parlé des motifs de satisfaction ; y en a-t-il d'autres que vous n'aviez pas imaginés avant d'avoir le système ?

P6 : Mmmhh... Si, il y en a un autre aussi : l'accès à distance. C'est sûr qu'on peut utiliser sur place mais moi, comme j'ai mon portable, je donne mon numéro de portable pour la prise de RDV... euh... là, je suis chez moi, s'il y a quelqu'un qui me téléphone, je peux donner un RDV directement. Mmm... c'est un gros plus ça par contre !

PB : Vous en voyez d'autres ?

P6 : Ben non, c'est déjà pas mal

PB : A l'opposé, quels seraient vos motifs d'insatisfaction ?

P6 : Mmmh... Parfois, je pense pas que ça existe... parfois, ce qui est pénible, c'est paramétrer chaque journée... Euh... c'est à dire que moi, j'ai donné un planning type aux secrétaires qui m'ont enregistré ça mais, du coup, dès qu'il y a un changement d'organisation dans la journée, il faut changer tout ça

PB : Un peu long ou fastidieux à faire ?

P6 : Oui, comme moi mes journées ne se remplissent pas forcément tous les jours, pour éviter d'avoir des gros trous, je laisse les créneaux disponibles sur internet, je les ouvre au fur et à mesure que mon agenda se remplit donc... ils ne sont pas pré-remplis d'office, il faut que, chaque jour, je clique sur les RDV que je laisse disponibles donc ça, ça donne du boulot en plus

PB : D'accord.... Rencontrez-vous d'autres difficulté d'utilisation ou de fiabilité ?

P6 : Non. A part ça, je vois pas

PB : Sinon, pour l'avenir, vous avez des envies, des projets de fonctionnalités à développer, à améliorer ?

P6 : Mmmhh.... Non...

PB : Auriez-vous des choses à rajouter sur le sujet ? D'autres choses à me dire ?

P6 : Non... non... Globalement satisfait

Entretien téléphonique avec le praticien P7 le 31/08/16 :

Animateur = Patrick Biard (PB)

Entretien enregistré

PB : Spontanément, que me diriez-vous sur votre système de réservation ?

P7 : MMMh euh, de mon point de vue donc ?... Euh, nous, donc... j'ai la possibilité de l'avoir sur mon téléphone portable et c'est super pratique. Pratique mais il faut faire gaffe parce que, il faut pas prendre du temps perso quand on n'est pas dans la journée de travail sinon on s'en sort plus, quoi ! Mais sinon, moi, je fais des domiciles donc ça me sert beaucoup pour tout de suite prendre des rendez- vous, proposer des choses quasiment instantanément de par l'application téléphone avec mon agenda et donc, euh... tout de suite cliquer sur le RDV que je propose au patient.

Ça, c'est un gros avantage avec les domiciles. De par l'application sur le téléphone. Après, des fois, dimanche soir, je regarde ce qui a été fait sur la prise de RDV internet pour voir si j'ai pas des trous le lundi matin... Voilà... C'est quand même un avantage.

Après, au cabinet , euh... les gens sont demandeurs de RDV. Avec internet, ils ont plus de flexibilité de choix, plus de temps de choix on va dire, pour la prise de RDV. Nous, quand on donne des RDV euh... en fin de consultation, on n'a pas forcément le temps de... euh... enfin, plus beaucoup de temps... donc euh... les gens pensent pas forcément à ce qu'ils ont de prévu et sont susceptibles de rappeler donc ça fait des créneaux de téléphonie en plus...donc, qu'ils gèrent ça par internet, c'est plutôt intéressant. Après, les modalités de ça, il faut que ce soit assez flexible quand même, qu'ils aient la possibilité d'annuler, de reporter mais... je dirais, pas trop non plus, parce que, si tout le monde décale ses RDV ou, dans les trois minutes qui suivent il y a une annulation... Je sais pas comment ça peut être géré ça mais... Voilà les points positifs et les limites de ce système

PB : Au départ, qu'est-ce qui vous avait motivé pour adopter ce système ?

P7 : En fait, moi, c'est parce que... au départ, je prenais mes RDV de façon autonome, avec mon téléphone portable. Ensuite je me suis rattaché aux secrétaires qui sont communes aux médecins dentistes et, du coup, on est arrivé à une certaine limite en ratio temps et prise en charge téléphonique. Il y avait trop d'appels en fait. Donc euh... les médecins ont décidé de lancer ça ! Et, du coup, je me suis rattaché à ça pour que... toucher, je dirais... parce que j'ai une clientèle assez divers euh... les plus âgés s'y mettent aussi mais les jeunes surtout ont la facilité à gérer ça de manière autonome. Donc, en fait, ça a diminué la quantité d'appels téléphoniques et donc résolu le problème de surcharge d'appels qui empêchait la gestion des urgences.

PB : Du coup, vous avez l'impression que ça a modifié votre organisation de travail ? Votre charge de travail ?

P7 : Mmmh... Un petit peu... Euh... non, pas tellement... Il faut prévoir des créneaux bien structurés... parfois, je me mets des créneaux qui débordent sur mes horaires et, ce qui se passe, c'est ouvert aux créneaux internet par contre les gens peuvent avoir accès et du coup, on déborde sur des créneaux qui étaient imprévus. Sinon, moi, j'ai ouvert des créneaux internet sur trois mois, parce que j'ai des patients qui renouvellent leurs consultations globalement à différentes fréquences, mais ça peut pas aller à trois mois. Donc il faut avoir un peu plus de recul sur... par exemple, là, je suis en train de regarder sur la période de Noël, à bloquer tout de suite les semaines où je vais m'absenter, des trucs comme ça. Il faut anticiper un peu plus sur le long terme quoi. Sur le court terme, non, il n'y a pas de changement particulier.

PB : Vis à vis des patients, est-ce que ça a modifié votre relation avec eux ?

P7 : Mmmhhh... Ouais, un peu plus d'autonomie dans la façon de voir leurs problèmes, c'est à dire que... moi j'ai deux domaines dans le soin : la pédicure et la podologie. Quand ils prennent RDV, ils sont amenés à préciser, du coup, lorsqu'ils prennent le RDV, le type de RDV parce que c'est pas la même durée. Donc, du coup, ils sont un peu plus autonome à reconnaître si un souci est plus ou moins urgent et à le préciser... donc oui, un peu plus

d'autonomie pour reconnaître leur problème... mas à voir... mais quand même, j'ai l'impression que ça a un impact là-dessus. Le patient qui est capable de reconnaître qu'il a un souci qui peut être plutôt traité par des semelles. Avant, il prenait une consultation et il ne savait pas trop pourquoi, quoi. Ça peut jouer là-dessus...

PB : Et que penser de cette autonomie ?

P7 : Ils ont super contents ! Ah ouais ouais ! Ils sont très contents de ça ! Il y a juste le fait de les lancer sur ce truc-là, de les accompagner quoi...

PB : Et pour vous ? C'est un avantage ou un inconvénient cette autonomie des patients ?

P7 : Pour moi ?

PB : Oui

P7 : Ben, faut que ça soit... oui, je pense que c'est un aspect positif. Euh... un peu un côté éducation, de cet ordre-là mais la difficulté, c'est toujours pareil, c'est de bien cadrer parce que, le souci, c'est la notion de temps... il y a des consultations qui peuvent être différées selon le problème... faut voir ce qu'ils ont, un petit peu et... après... il faut pas trop leur en donner non plus parce qu'il peut y avoir des contre-sens... ils pensaient ça alors que c'est pas tout à fait le cas. Oui ! C'est un avantage, par contre, il faudra quand même cadrer... alors, après, comment ?... Ouais... mais c'est quand même un avantage.

PB : Du point de vue relation avec vos secrétaires, avez-vous relevé une modification depuis que vous avez adopté ce système ?

P7 : (quelques secondes de réflexion)... Non. En fait, ça a libéré la possibilité pour elles de répondre aux urgences, je pense, plus facilement et moins gérer les choses, je dirais, répétitives, qui leur prennent trop de temps. Ça, indirectement, ça les a soulagées donc, indirectement, un peu amélioré la relation. On passe plus de temps sur les choses essentielles ou plus urgentes qui, auparavant, se surajoutaient à ce truc-là... Non, non... je pense que ça se passe un petit peu mieux je pense

PB : Les questions suivantes portaient sur vos motifs de satisfaction et insatisfaction mais vous y avez déjà pas mal répondu spontanément, à moins que vous ayez des choses à rajouter sur des aspects positifs ou négatifs non encore abordés jusqu'ici ?

P7 : Euh... (plusieurs secondes de réflexion)... Mmmhhh, je cherche... Non, pas d'autres

PB : Pour l'avenir, avez-vous des projets pour ce système ? Que ce soit en amélioration, correctifs, développements annexes ?

P7 : Qu'on puisse totalement fonctionner par internet, c'est pas possible pour moi. Euh... Je vois pas trop

PB : Tout à l'heure, vous parliez du traitement des urgences et des annulations à affiner. Ce seraient vos priorités ?

P7 : Oui, affiner les limites à pas dépasser pour que ce ne soit pas n'importe quoi non plus mais... Oui, c'est ça, cadrer le système d'annulation, de report. Ah si ! Ce qui pourrait être intéressant, ce pourrait... par exemple, j'ai quelqu'un qui n'a pas pu venir et qui aurait aimé me prévenir par téléphone mais seulement, la téléphonie était déjà saturée et il n'a pas pu me prévenir à temps. Bon... Il m'a prévenu après. S'il avait pu le faire par internet, ça aurait pu, ça aurait été une solution intéressante. Alors une messagerie où il pourrait expliquer... des fois, la messagerie pourrait... après, j'ai un mail donc les gens l'utilisent pour me joindre ou quand c'est trop tard, aussi pour des documents, un double de facture par exemple, une copie de feuille de soins

PB : Oui des choses pour lesquelles ils n'ont pas besoin de vous joindre en direct

P7 : Oui, une demande, un renseignement. Des fois, le patient m'appelle pour connaître le montant de la consultation ! Juste ça, ça peut être amené à être géré de façon plus... enfin, c'est pas énorme en volume mais pourquoi pas, hein ?

PB : ... donc une piste d'amélioration...

P7 : ... oui, ça peut être envisagé.

PB : Sur le sujet, auriez-vous des choses à ajouter ?

P7 : Non, ben... pas comme ça... je pense avoir tout dit...

Entretien téléphonique avec le praticien P8 le 10/09/16 :

Animateur = Patrick Biard (PB)

Entretien enregistré

PB : De prime abord, que me dirais-tu de ce système de réservation ?

P8 : Euh.... Je vais avoir du mal à être synthétique mais... Je trouve ça plutôt pratique et bien venu...

PB : D'accord. Qu'est-ce qui avait motivé la création de ce système ? Avais-tu participé à l'élaboration du cahier des charges ?

P8 : Non, pas spécialement. Il y avait, dans mon souvenir... ce qui avait motivé ça, c'était l'idée de pouvoir assouplir la prise de RDV, tout en essayant de décharger un peu le secrétariat de la charge de téléphone... programmée quoi.

PB : Depuis que le système est fonctionnel, en quoi a-t-il modifié tes consultations, ta charge de travail ?

P8 : Ma charge de travail ? Ça n'a pas changé grand chose.

PB : Pas grand chose ?

P8 : Non

PB : Et en termes organisationnels ?

P8 : Pour l'instant, c'est un peu euh... pas assez vieux. Moi, pour l'instant, je dois avoir en moyenne cinq ou six RDV par jour, pour l'instant, par ce biais-là. Donc, c'est pas énorme.... Moi, ça ne m'impacte pas énormément. Le but serait que ça impacte la charge de travail du secrétariat. Pour l'instant, je ne sais pas ce qu'elles t'en ont dit mais je n'ai pas eu de vrais retours d'allègement (rit). Au démarrage, ça demande en plus aux secrétaires plus de travail, parce qu'il faut qu'elles créent l'adresse mail. Ça m'arrive de le faire mais en général, ce sont elles qui s'occupent d'envoyer le lien et le mot de passe. Du coup, en ce moment, ça monte en charge. Il y a encore des nouveaux patients qui arrivent et mettre en route ce truc-là?... (quelques secondes de silence)

PB : Oui, un investissement de départ

P8 : En plus, il y a une sorte de biais qui s'est créé récemment : il se trouve que la bande annonce sur laquelle tombent les patients quand ils appellent au cabinet, embraye d'emblée sur... le gars de la téléphonie qui a fait le message, a dit sur le message entrant que les médecins conseillaient la prise de RDV par internet. Ce qui est une bonne chose !.... Mais euh... par beaucoup de gens, c'est interprété comme "ça devient la seule possibilité ou ça va devenir la seule possibilité" et, du coup, ça pousse beaucoup de gens à, soit s'étonner et du, moi, j'ai eu plusieurs remarques, d'anciens en grande partie, qui disaient (il prend un ton aigris de vieillie personne) "On peut plus prendre RDV par internet ! Moi, j'ai pas internet !".... enfin, bref !... Il y avait un peu d'incompréhension quoi, euh... mais, du coup, moi, j'en parlais pas à chaque fois et l'affichage était pas terrible (NDLR : affichettes disposées sur les bureaux des praticiens, le comptoir des secrétaires et la porte d'entrée). Le fait que ce soit d'emblée à l'arrivée de chaque appel, ça bouge un petit peu.

PB : Même si pas fait exprès, la ruse était bonne !

P8 : Ça été involontaire mais efficace !

PB : Au niveau des patients, as-tu noté une modification des motifs de RDV lorsqu'ils le prennent en ligne ou directement auprès des secrétaires ?

P8 : Des motifs ? Non, pas vraiment.

PB : Des profils patients ?

P8 : Non plus.

PB : D'accord. Et concernant la relation avec les patients, le système a-t-il eu des impacts ? Lesquels ?

P8 : Non

PB : Quels retours en font-ils alors ?

P8 : La plupart trouvent que c'est quelque chose d'appréciable et de pratique. (Silence de quelques secondes). Il y a des petits points qui ont été soulevés récemment. Il y en a un ou deux qui m'ont dit que c'était dommage de ne pas avoir de regard assez loin sur l'agenda et que, du coup, pour les gens qui sont un peu occupés, on pourrait voir les choses...il me semble qu'on est limité à 15 jours - 3 semaines (NDLR : pas de possibilité de réserver au delà d'1,5 mois) et du coup, les gens qui veulent prendre au-delà, ils ne peuvent pas. Moi, j'ai pas essayé ; je me suis dit que j'essayerais mais je n'ai pas encore fait.

Ils ne sont pas nombreux mais tous les gens qui arrivent à l'âge où on commence à avoir leur traitement à renouveler, ils vont être de la génération de ceux qui ont quand même commencé un peu à se mettre à l'informatique.

PB : Et parmi ceux qui ont un peu de bouteille ?

P8 : Oui, ils s'y mettent aussi. Ce qui est sûr, c'est que ceux qui y ont goûté y reviennent. Ceux qui prennent régulièrement leurs RDV sur internet, ce sont toujours les mêmes. Oui, ceux qui ont commencé, ils continuent. Alors, il faut quand même leur repréciser parce que, avec ce message-là, il y a eu un effet bénéfique sur la mise en route du truc mais qui a créé un peu de confusion, que le secrétariat va quand même rester en place et qu'il y a toujours possibilité d'appeler si on ne voit pas de créneau libre sur l'agenda.

On fonctionne tous un peu différemment. Je ne sais pas si les autres t'en ont parlé ? C'est un peu disparate. P2 ouvre tout ! Il s'en fout ! (rires) Mmmhh, P1, lui, gère quasiment au jour le jour, en ouvrant des créneaux la veille ou dans la soirée pour le lendemain. Moi qui n'ai mis que quelques créneaux, euh tous les jours en fait, par euh..., pour pouvoir garder mes créneaux urgents à disposition des secrétaires pour qu'elles puissent s'en servir. Et puis, P4 qui ne s'en sert pas du tout, je crois. Il était un peu contre, au départ (rires).

PB : Vis à vis des secrétaires, est ce que ça a modifié un peu vos relations ?

P8 : J'ai pas l'impression. C'est pas encore suffisamment développé. Mais effectivement, notre système de réservation a peut-être compensé l'augmentation de patiente liée au départ de certains collègues (NDLR : confrères dans le même secteur géographique), c'est même probable. Mais pour l'instant, elles n'ont pas l'air plus détendues, plus disponibles. J'ai toujours eu de bonnes relations avec elles. Je n'ai jamais manqué de disponibilité pour elles ou elles pour moi. Pour l'instant, je ne vois pas de changement

PB : De ton point de vue, quels seraient tes motifs de satisfaction vis à vis de ce système ?

P8 : C'est que, pour l'instant... ou pas encore, il a permis de faciliter la prise de RDV pour les patients et de soulager un petit peu les secrétaires... et de travailler de façon plus fluide. Moi non, parce que, encore une fois, je ne pense pas que ça impacte grand chose pour mon activité. Euh... tant que le système reste comme ça, en fait.

Ce n'est pas un système complètement ouvert non plus. Chez nous, ce n'est pas comme les autres systèmes commercialisés, les patients doivent retirer un code pour un médecin. On donne un code d'accès aux gens qui le demandent.

Après, c'est peut-être plus... ouais.. j'ai, comme beaucoup de gens, à cœur de préserver ma vie extra-médicale donc euh... effectivement, je n'ai pas envie d'ouvrir grand large pour que, au moment des pics épidémiques ou autres, l'agenda soit surchargé et que je ne puisse pas répondre à la demande des patients que je vois habituellement ; parce que d'autres gens d'autres cabinets n'ont pas pu absorber. C'est le rôle de barrage que gardent les secrétaires malgré tout.

PB Dans les motifs d'insatisfaction, y a-t-il des choses qui t'ont déplu ou te déplaisent avec ce système ?

P8 : Non

PB : Non ?

P8 : Non, je ne vois pas d'aspect négatif, avec le système tel qui est aujourd'hui? J e ne sais pas si je serais aussi satisfait si je recevais des demandes tous azimut quoi, sans qu'il n'y ait eu la possibilité de le discuter au préalable. Quand il y a un nouveau patient, je veux en discuter avant et voir si je peux caler plus de temps pour le recevoir

PB : A l'avenir quelles idées de développements ou de nouvelles fonctionnalités souhaiterais-tu pour ce système ?

P8 : Ce dont on vient de parler, des possibilités de paramétrage plus fines. De garder un fonctionnement relativement fluide pour les patients et plus efficaces pour les secrétaires.

Ça évite de râler en passant au secrétariat et ils peuvent prendre RDV quand ils veulent Je vois ça comme une possibilité d'organisation plus efficace. C'est du temps gagné et du stress épargné pour les secrétaires.

PB : As-tu des choses à rajouter ?

P8 : Non, non...

PB : Dans ce cas, nous avons terminé

7.4) Détail des verbatims associés à chaque nœud

01 Inconvénients et dysfonctionnements de la prise de RDV téléphonique

21 références encodées [Couverture 2,94%]

- **Mécontentement des patients peinant à joindre les secrétaires au téléphone**

7 références encodées [Couverture 1,05%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 2 - Couverture 0,03%

AP : Ceux qui râlent parce que ça répond pas assez vite

P4 acquiesce de la tête

Référence 3 - Couverture 0,09%

P4 : Et la réflexion des gens, la réflexion des gens... "Ah ben, ça y est quand même ! Vous décrochez !" Une fois, deux fois, trois fois dans la journée, ça va mais enfin, quand c'est vingt ou quarante fois !...

Référence 4 - Couverture 0,12%

S2 : ...bien souvent, pour nous avoir, c'est long. Maintenant, "on a deux postes, vous avez vu, 10 appels qui arrivent en continu !". Et, il y a un moment où quand ils attendent 5 minutes, 10 minutes... (S2 hoche de la tête pour exprimer l'impatience des patients qui attendent au tél...)

Référence 5 - Couverture 0,13%

S2 : ...Parce que nous sommes toujours surchargées. Ils le voient bien !

S1 : Les gens se plaignent

S3 : C'est ça aussi

Référence 6 - Couverture 0,08%

S1 : ...que les patients soient satisfaits...

S3 : ... à la fin, du coup, les patients, ils se déplaçaient !

S2 : Ils arrivaient plus à nous avoir et là... ! Du coup ! On se faisait enguirlander !

Référence 7 - Couverture 0,08%

P5 : ... Je le propose à mes patients assez facilement parce que ils peinent à avoir les secrétaires au téléphone et je trouve que c'est une solution de facilité dans certains cas.

- **La prise de RDV par téléphone prend du temps**

5 références encodées [Couverture 0,96%]

Référence 1 - Couverture 0,07%

P4 : ... dans la mesure où nos agendas, ils sont assez blindés et qu'un RDV pris chez la secrétaire, ça leur prend un temps fou pour trouver un créneau et et cetera quoi

Référence 2 - Couverture 0,13%

P4 : , euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément.

Référence 3 - Couverture 0,12%

On avait regardé un peu le temps moyen des appels pour les RDV, c'était assez impressionnant. J'ai plus les temps en tête, euh. Tu te souviens P2 ? Plus de 2 minutes, 2 minutes 30 je crois pour un RDV avec une secrétaire, je crois, euh, de mémoire.

Référence 4 - Couverture 0,22%

AP : Donc j'entends que vous avez une grosse préoccupation de charge de travail du secrétariat ? C'est vraiment euh... P1 : Si tu veux, c'est quand même un des gros problèmes...

P4 : ...c'est infernal

P2 : Ici, on est quand même une dizaine de médecins, euh, quand je compte le planning des internes, euh, les soins non programmés, les examens complémentaires, etc. Plus, les secrétaires gèrent quand même les dentistes, le podologue donc c'est vrai que les secrétaires ont du boulot

Référence 5 - Couverture 0,43%

P1 : C'est celui qui appelle pour son RDV tel jour mais qui peut pas parce qu'il a le pédicure et que le lendemain il a le coiffeur et, parce que... et ça prend trois plombes quoi !

AP : Oui, parce que les gens qui appellent pour avoir un RDV rapide...

P1 : ... ah ben, ça peut quand même être long

AP : ça peut être long ?

P1 : Oui, ça peut être long parce que, moi, j'ai déjà souvent fait l'expérience d'être derrière le secrétariat pour voir comment ça se passait et c'est infernal ! C'est infernal ! Comme, en plus, ils savent qu'on est nombreux ici comme médecins , il y a toujours ceux qui vont dire "je préférerais ce médecin plutôt que machin" etc etc... Donc ça peut prendre très vite beaucoup de temps, de commencer à regarder tous les... et puis, il faut que les secrétaires expliquent "ben là, le docteur il est pas là, il est en formation et...". Donc de toute façon, plus on va libérer ce temps de prise de RDV au secrétaire, plus on va être efficace

• Fluctuation temporelle de l'activité médicale et du nombre d'appels téléphoniques

4 références encodées [Couverture 0,52%]

Référence 1 - Couverture 0,17%

P1 : Effectivement, le lundi matin, on sait tous très bien que, sur un cabinet médical, tu peux mettre dix secrétaires, de toute façon ça va pas suffire, puisque les appels vont arriver en même temps. Donc le fait d'avoir un outil qui fait que les gens y vont et peuvent être 17 en même temps à prendre leurs RDV, on s'en fout, ça pose pas de problème, pas d'effet entonnoir du secrétariat.

Référence 2 - Couverture 0,09%

P2 : Puis, le problème du standard téléphonique pour les secrétaires, c'est que, comme disait P1, c'est que, c'est par vagues ! Ça va être bourré ras la gueule pendant 2-3 heures puis après ça sonne plus

Référence 3 - Couverture 0,18%

P1 : La médecine générale, on sait très bien qu'elle est fluctuante. Il y a des jours d'activité énorme, il y a des jours où il y a moins d'activité, il y a des épidémies. On doit s'adapter à un truc plus urgent. Enfin, je veux dire. Raisonner pour un groupe pour voir comment on va absorber ça (des 2 mains, il mime un mouvement de fluctuation) et travailler de façon à peu près harmonieuse, c'est vachement complexe.

Référence 4 - Couverture 0,08%

S2 : Parce qu'on a vraiment beaucoup, beaucoup, beaucoup d'appels ! Les matins surtout !

S3 : Ils ont du mal à nous joindre !

S2 : Les matins, ce sera toujours un problème récurrent

- Appels téléphoniques = source de stress

3 références encodées [Couverture 0,62%]

Référence 1 - Couverture 0,02%

Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête.

Référence 2 - Couverture 0,05%

P1 : Non, de toute manière, les secrétaires, toute la pression qu'elles ont, c'est ça, c'est le téléphone

Référence 3 - Couverture 0,55%

P1 : Oui, ça peut être long parce que, moi, j'ai déjà souvent fait l'expérience d'être derrière le secrétariat pour voir comment ça se passait et c'est infernal ! C'est infernal ! Comme, en plus, ils savent qu'on est nombreux ici comme médecins , il y a toujours ceux qui vont dire "je préférerais ce médecin plutôt que machin" etc etc... Donc ça peut prendre très vite beaucoup de temps, de commencer à regarder tous les... et puis, il faut que les secrétaires expliquent "ben là, le docteur il est pas là, il est en formation et...". Donc de toute façon, plus on va libérer ce temps de prise de RDV au secrétaire, plus on va être efficace. Et puis, c'est ce que disait P2 ou... je ne sais plus qui (du regard, P1 fait le tour de ses collègues), on sait que, pour elles, c'est une source de stress infernale quoi. C'est vraiment ça le stress. Le stress, c'est pas le paiement de la carte bleue, euh machin... c'est pas le reste ! C'est ça ! C'est cette prise de RDV qui est stressante.

P2 : C'est stressant parce que c'est du boulot

P4 : Et la réflexion des gens, la réflexion des gens... "Ah ben, ça y est quand même ! Vous décrochez !" Une fois, deux fois, trois fois dans la journée, ça va mais enfin, quand c'est vingt ou quarante

- Augmenter les ressources humaines du secrétariat n'est pas une solution pour absorber les pics d'appels

2 références encodées [Couverture 0,33%]

Référence 1 - Couverture 0,17%

Effectivement, le lundi matin, on sait tous très bien que, sur un cabinet médical, tu peux mettre dix secrétaires, de toute façon ça va pas suffire, puisque les appels vont arriver en même temps. Donc le fait d'avoir un outil qui fait que les gens y vont et peuvent être 17 en même temps à prendre leurs RDV, on s'en fout, ça pose pas de problème, pas d'effet entonnoir du secrétariat.

Référence 2 - Couverture 0,16%

P1 : Une des questions qu'on s'est posée, c'est d'augmenter la masse salariale au niveau du secrétariat mais, en même temps, c'est ça, on sait que, si on fait ça tout seul, on peut augmenter augmenter augmenter (il fait un moulinet des mains pour illustrer son propos) et, ce qu'on disait tout à l'heure, on va pas répondre... on va pas résoudre les problèmes.

02 Objectifs et motivations à l'origine du système de réservation

31 références encodées [Couverture 3,13%]

2-1) Satisfaire le patient, améliorer le service aux patients

13 références encodées [Couverture 1,94%]

- **Satisfaire les patients, partir du besoin des patients**

3 références encodées [Couverture 0,66%]

Référence 1 - Couverture 0,32%

AP : Donc, la satisfaction des patients, c'était vraiment important ?

P1 : Ah ben, attends ! C'est même pas important ! De toute façon, si on l'a pas dit au début, c'est qu'on est vraiment cons ! Tout notre fonctionnement, il est basé là-dessus ! Je pense que, là hein... euh... on a tous des personnalités différentes, on a tous des, des... parcours différents ; par contre, le projet de santé ici, il est très clair. C'est SATISFACTION DES PATIENTS (il martèle chacun des mots de la main sur la table). Euh... améliorer la santé mais... que les gens soient satisfaits ! Qu'ils comprennent pourquoi on fait et comment on le fait !

P2 : Ben je pense que c'est...

AP : ... ça, c'est un moteur important

P1 ... ben, c'est, c'est LE !...

Référence 2 - Couverture 0,13%

P1 : ...c'est clair que plus on met du confort pour le patient, moins il est stressé, plus c'est confortable pour nous. Avant de réfléchir à soi, il faut réfléchir à ce dont les gens ont besoin. Si tu as résolu le problème de ce dont les gens ont besoin et comment, eh bien là, on va être beaucoup moins stressé.

Référence 3 - Couverture 0,21%

PB : D'accord. Et toi, quels étaient tes objectifs, qu'espérais-tu du système avant qu'il soit mis en place ?

P5 : Euh... oui, c'était ça. Que la prise de RDV pour les patients soit plus facile, qu'il y ait moins d'attente au secrétariat, qu'il y ait moins de loupés euh... des patients qui n'arrivaient pas à nous joindre donc, c'était ça, libérer un peu les secrétaires et de permettre des prises de RDV quand c'était possible, plus facilement.

- **Apporter une solution aux patients se plaignant des temps d'attente pour prendre RDV au tél**

3 références encodées [Couverture 0,92%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 2 - Couverture 0,21%

PB : D'accord. Et toi, quels étaient tes objectifs, qu'espérais-tu du système avant qu'il soit mis en place ?

P5 : Euh... oui, c'était ça. Que la prise de RDV pour les patients soit plus facile, qu'il y ait moins d'attente au secrétariat, qu'il y ait moins de loupés euh... des patients qui n'arrivaient pas à nous joindre donc, c'était ça, libérer un peu les secrétaires et de permettre des prises de RDV quand c'était possible, plus facilement.

Référence 3 - Couverture 0,20%

P5 : ...j'ai quand même pas mal de patients qui prennent RDV sur internet et j'ai même eu le cas de parents euh... de consultation d'enfants malades qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !

- Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV

3 références encodées [Couverture 0,51%]

Référence 1 - Couverture 0,08%

P4 : ...nos agendas, ils sont assez blindés et qu'un RDV pris chez la secrétaire, ça leur prend un temps fou pour trouver un créneau et et cetera quoi

Référence 2 - Couverture 0,21%

P4 : ...Libre pour nous. C'est à dire : je suis un patient du Dr P1, euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents

Référence 3 - Couverture 0,21%

PB : D'accord. Et toi, quels étaient tes objectifs, qu'espérais-tu du système avant qu'il soit mis en place ?

P5 : Euh... oui, c'était ça. Que la prise de RDV pour les patients soit plus facile, qu'il y ait moins d'attente au secrétariat, qu'il y ait moins de loupés euh... des patients qui n'arrivaient pas à nous joindre donc, c'était ça, libérer un peu les secrétaires et de permettre des prises de RDV quand c'était possible, plus facilement.

- Rendre la prise de RDV plus sereine

2 références encodées [Couverture 0,28%]

Référence 1 - Couverture 0,07%

P4 : L'idée au départ, c'était à la fois d'éviter à la fois la surcharge du secrétariat et puis de permettre aussi aux gens de faire ça cool, tranquille, etc

Référence 2 - Couverture 0,21%

P4 : ... Libre pour nous. C'est à dire : je suis un patient du Dr P1, euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents

- Proposer un nouveau service (complémentaire du secrétariat téléphonique)

1 référence encodée [Couverture 0,18%]

Référence 1 - Couverture 0,18%

AP : Ce n'est pas du tout réparti sur les horaires d'ouverture donc, du coup, c'est... Et, est-ce qu'il y a des patients qui sont partis à cause du système de réservation de RDV par internet ? Ou... ?

P1 : Non, parce qu'il y a la possibilité des deux, ce n'est pas une obligation

AP : Parce qu'ils ont la possibilité...

P1 : ... de faire comme ils veulent. On oblige pas, nous

- Outil dans l'air du temps

1 référence encodée [Couverture 0,02%]

Référence 1 - Couverture 0,02%

P1 ... et puis parce que c'est un outil dans l'air du temps

2-2) Optimiser le fonctionnement du secrétariat

16 références encodées [Couverture 1,48%]

- Rendre les secrétaires plus disponibles pour d'autres tâches (en diminuant la charge de travail téléphonique)

9 références encodées [Couverture 0,95%]

Référence 1 - Couverture 0,04%

P4 : L'idée au départ, c'était à la fois d'éviter à la fois la surcharge du secrétariat...

Référence 2 - Couverture 0,07%

P1 : ... Et tout ce que dit P2, c'est exactement ça : c'était diminuer le temps de secrétariat là-dessus pour qu'elles fassent des trucs plus intéressants..

Référence 3 - Couverture 0,08%

P1 : ...c'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail. Elles ont plein d'autres choses à faire les secrétaires que de se retrouver bloquées au téléphone pendant une heure.

Référence 4 - Couverture 0,11%

P1 : Non, de toute manière, les secrétaires, toute la pression qu'elles ont, c'est ça, c'est le téléphone

AP : Le but c'était de soulager cette pression ?

P2 : Oui et puis, au moins, pendant ce temps-là, on peut faire des trucs intelligents quoi

Référence 5 - Couverture 0,23%

P1 : En fait, ce que voulait dire

P2 : c'est que... attends, il y a 10 ans, presque... on a dépassé ça. Sauf que, elles s'étaient imaginé que "plus de secrétaire" sauf que, dans la tête de

P2, c'était pas du tout ça. C'était faire des choses, oui... payer une secrétaire, on la paye pour faire un travail intéressant, P1 : ...intelligent et utile (P1 martèle ses propos en tapant de la main sur la table). Et le fait de passer 3 minutes avec quelqu'un à essayer de trouver une place ! (P1 dodeline de la tête) C'est le 20ème siècle ça !

Référence 6 - Couverture 0,22%

AP : Donc j'entends que vous avez une grosse préoccupation de charge de travail du secrétariat ? C'est vraiment euh... P1 : Si tu veux, c'est quand même un des gros problèmes...

P4 : ...c'est infernal

P2 : Ici, on est quand même une dizaine de médecins, euh, quand je compte le planning des internes, euh, les soins non programmés, les examens complémentaires, etc. Plus, les secrétaires gèrent quand même les dentistes, le podologue donc c'est vrai que les secrétaires ont du boulot

Référence 7 - Couverture 0,08%

S2 : Non, vue la surcharge de travail qu'on a à côté. Au contraire, nous, ça nous allègerait, ça nous laisserait du temps pour faire autre chose parce que, bien souvent, on est surchargées

Référence 8 - Couverture 0,05%

PB : Si j'ai bien compris, l'objectif, c'était de vous dégager du temps ?

S2 : Oui (les 2 autres acquiescent aussi de la tête)

Référence 9 - Couverture 0,08%

P8 : ...ce qui avait motivé ça, c'était l'idée de pouvoir assouplir la prise de RDV, tout en essayant de décharger un peu le secrétariat de la charge de téléphone... programmée quoi.

• Diminuer le temps nécessaire à la prise de RDV

3 références encodées [Couverture 0,60%]

Référence 1 - Couverture 0,08%

P4 : ...ce qu'ils voulaient, dans la mesure où nos agendas, ils sont assez blindés et qu'un RDV pris chez la secrétaire, ça leur prend un temps fou pour trouver un créneau et et cetera quoi

Référence 2 - Couverture 0,21%

Libre pour nous. C'est à dire : je suis un patient du Dr xxx, euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents

Référence 3 - Couverture 0,30%

P1 : En fait, ce que voulait dire P2, c'est que... attends, il y a 10 ans, presque... on a dépassé ça. Sauf que, elles s'étaient imaginé que "plus de secrétaire" sauf que, dans la tête de

P2, c'était pas du tout ça. C'était faire des choses, oui... payer une secrétaire, on la paye pour faire un travail intéressant, intelligent et utile (P1 martèle ses propos en tapant de la main sur la table). Et le fait de passer 3 minutes avec quelqu'un à essayer de trouver une place ! (P1 dodeline de la tête) C'est le 20ème siècle ça !

P2 : Encore une fois, si on attaquait la journée avec 10 places de libres chacun, il n'y aurait pas de problème ! Les appels dureraient 30 secondes... et dans la bonne humeur.

- Diminuer le nombre d'appels pour prise de RDV

2 références encodées [Couverture 0,09%]

Référence 1 - Couverture 0,04%

S2 : La seule attente, c'était avoir moins d'appels... Les deux autres : oui, c'était que ça...

Référence 2 - Couverture 0,05%

P7 : ...on est arrivé à une certaine limite en ratio temps et prise en charge téléphonique. Il y avait trop d'appels en fait.

- Limitier le stress des secrétaires

2 références encodées [Couverture 0,27%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

P4 : ...Libre pour nous. C'est à dire : je suis un patient du Dr P1, euh, et cetera, ben non pas aujourd'hui, il peut pas, ou euh, et cetera, demain... quand demain ? Ben non, demain, je peux pas. Le temps, le temps que prend un RDV par la secrétaire monopolise la secrétaire énormément. Les gens, enfin, tout le monde se prend la tête. Alors que, par internet, on est tranquille devant son truc puis, euh, nous, enfin, les secrétaires, ça prend pas de temps et les gens sont contents

Référence 2 - Couverture 0,05%

P2 : ...Au début, l'idée, c'était de leur faire faire autre chose mais... aujourd'hui, c'est quand même améliorer leur confort.

- **2-3) Diminuer le stress des praticiens**

2 références encodées [Couverture 0,19%]

Référence 1 - Couverture 0,06%

P1 : ...tout ce qui améliore, enfin, tout ce qui rend les patients satisfaits... euh... nous, ça nous fout du stress en moins...

Référence 2 - Couverture 0,13%

P1 : ...c'est clair que plus on met du confort pour le patient, moins il est stressé, plus c'est confortable pour nous. Avant de réfléchir à soi, il faut réfléchir à ce dont les gens ont besoin. Si tu as résolu le problème de ce dont les gens ont besoin et comment, eh bien là, on va être beaucoup moins stressé.

03 Choix, contraintes et pré-requis à l'implémentation du système de réservation par internet

5 références encodées [Couverture 1,69%]

- Choix d'un produit hébergé à la MSPU

1 référence encodée [Couverture 0,06%]

Référence 1 - Couverture 0,06%

P1 : ... Ici, on a un énorme autocommutateur pour la téléphonie qui est basé chez nous, dont on est propriétaire et qu'on peut modifier.

- Outil qui doit être adapté au besoin, pas l'inverse

1 référence encodée [Couverture 0,27%]

P1 : ...on a quand même une structure ici où on est en flux euh... très tendu, hein ? Parce que, sur les hivers, comme sur cet hiver, on est sur des lundis... moi, je regardais, 250 patients, presque 200 de non-programmés lundi. Donc, c'est quand même chaud. Ça, si on est pas organisé, c'est infaisable. Ça nous oblige à réfléchir sur ce que je te disais tout à l'heure sur d'autres choses : comment on va avancer au-delà de l'agenda. Mais l'agenda, c'est pour ça que c'est un outil. Enfin, je pense que c'est toujours pareil ! C'est quand on a un outil euh... il faut que l'outil soit adapté au besoin, c'est pas l'inverse.

- La MSPU se garde la possibilité de changer de système si nécessaire

1 référence encodée [Couverture 0,44%]

P1 : Après, on est pas mariés avec des systèmes

P2 : Voilà, en fait, on s'en fout ! (rires de P1)

AP : C'est quoi ? C'est que ça réponde à votre cahier des charges ?

P1 : On a toujours raisonné de la même façon. C'est à dire, c'est pour ça qu'on a un logiciel comme ça, qu'on a euh... euh... Aujourd'hui, on a... En tout cas, aujourd'hui, on est persuadé qu'il n'y a pas un logiciel qui sait tout faire. Faire de l'agenda, faire du logiciel métier bien, de la télétransmission bien donc euh... c'est... ça existe pas ! Donc, à chaque fois, on a pris un truc qui nous convenait, qui répond à un cahier des charges bien précis. Donc, c'est vrai que, si on nous disait "aujourd'hui, cet agenda-là, sur notre agenda métier, on peut faire exactement pareil ! Et en plus, ça va être lié directement sur les patients !" Bingo ! On prend ! Sauf que, ça sera pas le cas, on le sait ! Par contre, si on nous dit un jour "Tiens, il y a exactement le même outil qui va vous coûter deux fois moins cher ". Et bien, on le prend !

- Organisation globale : la prise de RDV par internet n'est qu'un outil parmi d'autres

2 références encodées [Couverture 0,93%]

Référence 1 - Couverture 0,29%

AP : Et est-ce que ça a changé, euh, les..., la façon dont la journée se gère dans les relations avec les secrétaires, par rapport à vos demandes de RDV. Est-ce que vous avez l'impression qu'elles sont, euh..., elles vous sollicitent toujours pour, euh..., rajouter du monde ou....

P1 (regardant le plafond pour chercher ses idées) : Ben, je pense pas qu'on puisse s'arrêter à l'aspect agenda ou RDV par internet, parce que, on organise quand même tout le reste à côté donc euh.... Les soins non programmés, on est constamment en train de réorganiser la façon de faire. Je pense pas qu'on puisse dire que c'est lié ou pas lié à ça

Référence 2 - Couverture 0,64%

P1 : Je pense que ça fait partie des outils, je ne pense qu'on puisse dire que ce soit que ça mais ça fait partie des outils. parce que, encore une fois, c'est indissociable du programmé et du non programmé. C'est, depuis tout à l'heure je suis en train de réfléchir, c'est, je pense que ça, c'est un truc fondamental. C'est que, la prise de RDV par internet toute seule, elle n'a pas d'intérêt, euh..., ou un intérêt très limité. Elle a un intérêt si on a une réflexion globale. On est vraiment dans la réflexion sur l'offre de soins. Et, ce que disait P2 sur les vagues de secrétariat, euh... c'est le problème de la médecine générale ! La médecine générale, on sait très bien qu'elle est fluctuante. Il y a des jours d'activité énorme, il y a des jours où il y a moins d'activité, il y a des épidémies. On doit s'adapter à un truc plus urgent. Enfin, je veux dire. Raisonner pour un groupe pour voir comment on va absorber ça (des 2 mains, il mime un mouvement de fluctuation) et travailler de façon à peu près harmonieuse, c'est vachement complexe. Donc, cet outil-là, il fait partie des outils qui permettent de, mais, il n'est pas du tout suffisant. Par contre, que, oui, bien sûr, on a beaucoup de patients, même de Chinon, euh..., et qui viennent ici parce que, sur Chinon, il y a une désorganisation de certains cabinets sur le demande de soins non programmés entre autres qui fait que ça attire mais ce n'est pas que internet ! C'est l'ensemble

04 Répercussions au sein de la MSPU de la mise en place du système de RDV par internet

40

40 références encodées [Couverture 5,44%]

4-1) Concernant les patients

16 références encodées [Couverture 2,31%]

• Pas de modification de la relation patients-praticiens

4 références encodées [Couverture 0,77%]

Référence 1 - Couverture 0,61%

AP : Alors, est-ce qu'il y a des choses qui vous déplaisent dans la prise de RDV, dans votre système ou.. ?
(Silence du groupe pendant quelques secondes)

P4 : Il n'y a pas d'interférence entre le patient et nous, ce qui pourrait nous déranger

AP : Il n'y a pas d'interférence ?

P4 : Ben non, pas d'interférence physique ! Je vois pas ce qui pourrait nous déranger !

AP : Ouais...

P4 : Il peut être de mauvais poil, on en a rien à foutre (Rires de P1)

AP : Donc, tu vois ça comme, euh... éviter d'avoir la mauvaise humeur du patient...

P4 : Pas forcément ! Je dis que... euh... il y a pas d'interférence physique, ça reste quelque chose de totalement neutre et... Voilà... Pour nous, ce n'est pas un facteur de stress ou d'énervement. Il y a pas de contact. Donc, c'est très bien. (il hausse des épaules). Très bien... (Quelques secondes de silence). C'est certainement moins stressant pour nous que de recevoir un coup de téléphone du patient parce que la secrétaire est obligé de nous le passer parce que ça devient intolérable et puis de se prendre la tête avec lui pendant un quart d'heure au téléphone ! Rien que pour ça, c'est un plus ! (en se tournant vers P1) Bon, ça arrive pas souvent qu'elles nous les passent mais c'est arrivé une ou deux fois hein !... Elles n'arrivaient plus à se dépatouiller avec un patient qui devenait complètement agressif et stupide

Référence 2 - Couverture 0,05%

PB : Du coup, au niveau des patients, est-ce que ça a modifié la relation avec vous ?

P5 : Non, je ne sais pas..

Référence 3 - Couverture 0,07%

PB : En quoi le système a-t-il modifié vos relations avec les patients ?

P6 : Mmhhh... je suis pas sûr qu'il y ait une modification de la relation...

Référence 4 - Couverture 0,05%

PB : D'accord. Et concernant la relation avec les patients, le système a-t-il eu des impacts ? Lesquels ?

P8 : Non

• Similitude de profil des patients prenant RDV par téléphone ou sur internet

4 références encodées [Couverture 0,40%]

Référence 1 - Couverture 0,05%

P2 : C'est les mêmes. Les gens qui prennent un RDV avec les secrétaires et qui viennent, c'est pareil

Référence 2 - Couverture 0,04%

P1 : Je pense que ça change pas. J'ai pas vu de différence de patient ou de motif euh... entre les deux

Référence 3 - Couverture 0,29%

P5 : Euh... pfff... il y a un peu les deux. Il y a du suivi. Il y a des patients jeunes, qui ont accès à internet ; beaucoup de suivi d'enfants ou de femmes enceintes, mais, après, c'est assez simple, et moi alors... ils prennent RDV en avance par internet. Donc j'ai un peu de suivi comme ça et puis aussi des patients chroniques qui prennent leur RDV de suivi, qui ont des soucis plus aigus et qui peuvent prendre comme ça leur RDV plus rapidement. C'est un peu... et puis voilà... des petits enfants avec des RDV pris au petit matin ou dans la nuit. C'est un peu les mêmes profils sauf les patients qui ont pas internet.

Référence 4 - Couverture 0,02%

PB : Des profils patients ?

P8 : Non plus.

• Similitude des motifs de consultation des RDV pris par internet ou par téléphone

4 références encodées [Couverture 0,44%]

Référence 1 - Couverture 0,29%

AP : Par rapport aux motifs de consultation, est-ce qu'il y a justement une différence entre les patients qui prennent RDV par téléphone et par internet. Vous me disiez, c'est plutôt au niveau des motifs de consultation ? C'est plutôt utilisé par les urgences ?

P1 : Ouais, t'as vraiment les deux. J'ai regardé récemment, il y a vraiment les deux.

P2 : En fait, c'est pas ça. Il y a les gens qui prennent les RDV par internet et les gens qui ne les prennent pas par internet. Ceux qui prennent par internet, ils prennent tout par internet AP (acquiesce) : ils prennent tout par internet, d'accord

P1 : Je pense que ça change pas, c'est ça

Référence 2 - Couverture 0,04%

P1 : Je pense que ça change pas. J'ai pas vu de différence de patient ou de motif euh... entre les deux

Référence 3 - Couverture 0,09%

PB : Au niveau des appels, vous avez noté des modifications, sur le contenu, le motif ?

S2 : Euh non ! (elle regarde ses collègues qui semblent approuver) Non, ça n'a rien changé. C'est resté la même chose

Référence 4 - Couverture 0,02%

P8 : Des motifs ? Non, pas vraiment.

- Plus d'autonomie du patient dans le choix du type de consultation

2 références encodées [Couverture 0,19%]

Référence 1 - Couverture 0,04%

P7 : Mmmhhh... Ouais, un peu plus d'autonomie dans la façon de voir leurs problèmes

Référence 2 - Couverture 0,15%

P7 : Quand ils prennent RDV, ils sont amenés à préciser, du coup, lorsqu'ils prennent le RDV, le type de RDV parce que c'est pas la même durée. Donc, du coup, ils sont un peu plus autonome à reconnaître si un souci est plus ou moins urgent et à le préciser... donc oui, un peu plus d'autonomie pour reconnaître leur problème...

- Pas d'afflux de nouveaux patients

1 référence encodée [Couverture 0,25%]

P3 : Ensuite, pour la question précise d'AP, ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients, on va dire de clientèle régulière, comme s'ils changeaient de médecin traitant, c'est pas vrai. D'abord, parce qu'ils peuvent pas ! Tu ne peux pas avoir le code et la démarche.... Donc, par contre, c'est vrai que, sur le fond, on a des patients qui sont... ouais mmmhh... de deuxième ou troisième recours mais qui sont un peu... mais ben "tiens, je n'ai pas pu avoir mon médecin de Chinon" voire même de plus loin... Eh ben, ils viennent ici parce que je sais que...

- Lors de la prise de RDV par internet, les patients ne peuvent pas obtenir d'informations sur les praticiens

1 référence encodée [Couverture 0,31%]

P1 : Tout ! C'est un ensemble ! Si tu veux, moi, je pense qu'il faut tout développer sur internet. Mais, justement, la petite différence qu'il peut y avoir entre le secrétariat physique et la prise de RDV sur internet, ça va être la demande de renseignements sur ce que fait un médecin. Tu vois, ça va être ça la petite différence ! Même si c'est peanuts mais c'est peut-être pas inintéressant de commencer à anticiper et de voir comment on peut...

P2 : ... c'est vrai que les secrétaires peuvent dire "ça, intel le fait, untel le fait pas"

P1 : Tu vois, ça, peut-être à garder en mémoire, quoi

P2 : Ouais ! L'intérêt aussi, c'est qu'on apprend en faisant, on améliore les choses petit à petit...

4-2) Concernant les praticiens

16 références encodées [Couverture 1,68%]

- **Pas de modification de la charge de travail**

8 références encodées [Couverture 0,66%]

Référence 1 - Couverture 0,12%

P1 : Ouais, c'est ça le petit changement, ça va être un changement euh.... si, peut-être qu'avant, on n'avait pas, une fois que euh... bien qu'en fait, on bidouillait déjà nos agendas à distance (P1 regarde P1 pour avoir son avis)... donc non, euh, je pense pas...

Référence 2 - Couverture 0,07%

AP : Et est-ce que ça a changé vos horaires de consultation, la prise de RDV par internet ? La répartition dans la semaine ou... ?

P1 & P2 hochent négativement

Référence 3 - Couverture 0,08%

PB : Au quotidien, depuis que vous avez ce système, en quoi a-t-il modifié ton organisation ou ta charge de travail ?

P5 : Pour moi... Ça n'a pas modifié grand chose.

Référence 4 - Couverture 0,08%

PB : Est-ce que ton planning de travail, tes horaires ont été modifiés ou au contraire, il n'y a pas eu de différence depuis le lancement ?

P5 : Non, c'est pareil. J'ai pas modifié mon planning

Référence 5 - Couverture 0,08%

PB : Du coup, vous avez l'impression que ça a modifié votre organisation de travail ? Votre charge de travail ?

P7 : Mmmhh... Un petit peu... Euh... non, pas tellement...

Référence 6 - Couverture 0,02%

P8 : Ma charge de travail ? Ça n'a pas changé grand chose.

Référence 7 - Couverture 0,10%

P8 : Pour l'instant, c'est un peu euh... pas assez vieux. Moi, pour l'instant, je dois avoir en moyenne cinq ou six RDV par jour, pour l'instant, par ce biais-là. Donc, c'est pas énorme.... Moi, ça ne m'impacte pas énormément

Référence 8 - Couverture 0,10%

P8 "Au démarrage, ça demande en plus aux secrétaires plus de travail, parce qu'il faut qu'elles créent l'adresse mail. Ça m'arrive de le faire mais en général, ce sont elles qui s'occupent d'envoyer le lien et le mot de passe.

- **Paramétrage des plages de planning ouvert sur internet**

4 références encodées [Couverture 0,27%]

Référence 1 - Couverture 0,02%

P1 : La gestion de l'agenda, ça prend du temps déjà

Référence 2 - Couverture 0,05%

P4 : La seule chose, c'est qu'il faut prendre du temps pour ouvrir les créneaux internet de chez soi... et puis voilà

Référence 3 - Couverture 0,08%

P2 : et la deuxième chose effectivement, c'est le soir, quand les secrétaires euh... sont parties, après 19 heures, ben, c'est aller sur l'agenda pour libérer deux trois créneaux

Référence 4 - Couverture 0,12%

P6 : parfois, ce qui est pénible, c'est paramétrer chaque journée... Euh... c'est à dire que moi, j'ai donné un planning type aux secrétaires qui m'ont enregistré ça mais, du coup, dès qu'il y a un changement d'organisation dans la journée, il faut changer tout ça

- Pas de modification de la relation secrétaires-praticiens

2 références encodées [Couverture 0,11%]

Référence 1 - Couverture 0,07%

PB : Côté médecins, est-ce que ça a modifié votre relation avec les médecins ?

S2 : Je pense pas

S3 : Je pense pas, non

S2 : Non, je pense que ça ne change rien

Référence 2 - Couverture 0,04%

PB : Vis à vis des secrétaires, est ce que ça a modifié un peu vos relations ?

P8 : J'ai pas l'impression.

- Prise de RDV par le praticien lui-même d'une consultation à l'autre

1 référence encodée [Couverture 0,44%]

Référence 1 - Couverture 0,44%

P3 : A la limite, moi, ça m'a fait un petit peu modifier mon comportement quand je donnais un RDV aux gens. C'est à dire, quand ce sont des gens que je souhaite revoir et fixer d'emblée un RDV, toujours dans l'esprit de dire comme ça, c'est fait c'est fait, ça n'embête plus personne. Souvent quand même ce sont des gens qui ont la possibilité d'accéder à internet. C'est comme ça que je m'y suis mis au départ, moi, en demandant à ces gens-là, voilà le protocole, voilà la démarche à faire auprès des secrétaires et directement sur le site pour prendre des RDV par internet. En fait, moi, ça m'a un tout petit peu libéré mais peut-être pas beaucoup beaucoup de patients comme ça mais pour ne pas avoir à redonner un RDV aux gens mais directement au cabinet. Ceci dit, ça prend, ça prend... 15 secondes hein... parce que je trouve mon agenda, je rentre, je clique et c'est fini. Mais je pense que c'est une des choses que ça a modifié mais c'est vraiment minime.

- Enregistrement manuel des patients dans le système

1 référence encodée [Couverture 0,21%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

S2 : Il y a plusieurs points ! L'enregistrement des patients déjà. On les enregistre, forcément. On enregistre leurs nom, prénom, adresse mail ; on leur envoie le mail pour qu'ils reçoivent un code. Voilà. Alors ça, ça nous prend... évidemment... Soit ils nous laissent, on a des petits papiers pour qu'ils le remplissent ou alors, on le fait directement. Ça prend pas très longtemps, c'est vite fait mais ! C'est quand même... voilà ! C'est ça la surcharge de travail.

4-3) Concernant les secrétaires

8 références encodées [Couverture 1,75%]

- La prise de RDV par internet ne remplacera pas le contact humain avec les secrétaires

6 références encodées [Couverture 1,05%]

P1 : Tout ! C'est un ensemble ! Si tu veux, moi, je pense qu'il faut tout développer sur internet. Mais, justement, la petite différence qu'il peut y avoir entre le secrétariat physique et la prise de RDV sur internet, ça va être la demande de renseignements sur ce que fait un médecin. Tu vois, ça va être ça la petite différence ! Même si c'est peanuts mais c'est peut-être pas inintéressant de commencer à anticiper et de voir comment on peut...

P2 : ... c'est vrai que les secrétaires peuvent dire "ça, untel le fait, untel le fait pas"

P1 : Tu vois, ça, peut-être à garder en mémoire, quoi

P2 : Ouais ! L'intérêt aussi, c'est qu'on apprend en faisant, on améliore les choses petit à petit...

Référence 2 - Couverture 0,16%

S2 : De toute manière, il y aura toujours des appels parce qu'il y aura toujours des gens qui préfèrent avoir une secrétaire. Après, les RDV, c'est une chose mais il n'y a pas que les RDV ! Après, on a des appels... euh... pour des renseignements, pour des papiers... voilà ! Ah donc là !... on peut pas les éviter de toute façon

S1 : Oui, de toute façon !

Référence 3 - Couverture 0,10%

S2 : Après, il y a des gens qui n'aiment pas ça, qui ont besoin de la relation. C'est vrai que la relation, c'est important. Internet, c'est vrai que, de ce côté-là, la relation... c'est une machine ! (rires des 3 secrétaires)

Référence 4 - Couverture 0,14%

S2 : ...il nous restera forcément des appels ; il y a aussi le contact physique, il y a l'accueil physique à faire et puis... on a quand même beaucoup d'autres tâches ! Et puis, d'un appel, découlent aussi des tâches. Il y a des papiers à faire. Il faut vérifier une ordonnance... Tout ça, ça ne peut pas se faire par internet

Référence 5 - Couverture 0,09%

P5 : ...Après, c'est vrai que j'ai l'impression que les gens, quand ils veulent quelque chose de particulier, ils s'adressent quand même à elles, qu'elles restent des interlocutrices privilégiées pour les patients

Référence 6 - Couverture 0,24%

P5 : Sinon, je pense quand même que la relation privilégiée qu'ont les secrétaires avec les patients, ils se connaissent depuis longtemps, elles peuvent adapter nos plannings au mieux et... euh... adapter la demande des patients... elles ont un peu plus... pour gérer l'urgence, elles arrivent à rattraper des cas pour l'urgence en les faisant venir le soir ou le lendemain matin... des trucs comme ça ! Là, sur internet, on n'a pas ce côté-là. J'ai l'impression que, s'ils sont inquiets, ils préfèrent avoir quelqu'un au téléphone, ça les rassure

• Secrétaires moins informées des motifs de consultation

2 références encodées [Couverture 0,70%]

Référence 1 - Couverture 0,48%

PB : Du coup, ce système, en quoi a-t-il modifié vos relations avec les patients ?

S2 : Je pense que ça l'a modifié euh... Disons que quelqu'un qui prend RDV par internet, on va pas être au courant ! Voilà ! Si le patient nous appelle directement, euh... il y a des choses qu'on peut... euh... je ne sais pas...

S1 : oui...

S2 : ... euh... je sais pas... quelque chose qui est très urgent par exemple...

S3 : ... oui, oui...

S2 : ... venez tout de suite ! N'attendez-pas ! Voilà... Il faut vraiment des urgences urgences... Après, après...

S3 : ... si le patient minimise un peu son problème...

S2 : ... oui, je sais pas... genre, euh... un résultat, je sais pas... il passe un examen... quelque fois, on a notre courrier... on a vu notre courrier, on sait qu'on va l'insérer dans le dossier, sachant que le patient a RDV à telle heure. Si on le voit pas, on fait pas forcément le lien.

Référence 2 - Couverture 0,23%

S2 : C'est là, où je vous dis, on a moins la... on sait moins qui va venir ! Si on n'a pas regardé le planning... parce que, quand on a beaucoup d'appels, on a pas le temps de regarder, le planning. Et ça, on n'a pas en tête, "tiens, il y a untel qui vient à telle heure ! et...". Je ne sais pas, on a quelque chose à redonner au patient, ça, on ne va pas le faire parce qu'on n'a pas, on ne l'a pas en tête. Ça peut mais, c'est vraiment... Pour dire, les petites choses qui peuvent, être le

05 Écarts entre le fonctionnement tel qu'il avait été imaginé et la réalité, effets non attendus

9 références encodées [Couverture 2,11%]

- Plus de RDV réservés par internet pour de l'aigu que pour du programmé

4 références encodées [Couverture 1,24%]

Référence 1 - Couverture 0,38%

P1 : Ce qui est marrant, c'est qu'au départ, nous avons vachement réfléchi sur le truc, en se disant que ce serait du programmé, si tu veux. On pensait beaucoup plus à l'aspect RDV des soins programmés, c'est à dire les gens, ce que dit P2, ceux qui veulent un RDV pour une pathologie chronique et qui vont prendre un RDV dans trois semaines, et bien, ils vont choisir le créneau qui leur correspond sans emboliser le secrétariat parce que puisque... On avait regardé un peu le temps moyen des appels pour les RDV, c'était assez impressionnant. J'ai plus les temps en tête, euh. Tu te souviens P2 ? Plus de 2 minutes, 2 minutes 30 je crois pour un RDV avec une secrétaire, je crois, euh, de mémoire. Et mmmhhh, et on avait vraiment imaginé cet aspect-là. C'était, sur le programmé, les gens qui vont se mettre sur les créneaux.

Référence 2 - Couverture 0,57%

AP : Ça, c'est pas du programmé

P1 (coupe la parole à AP) : Ben justement, c'était l'effet surprise. Je pense que nous, on est organisé ici sur le non programmé ; on est... on est déjà assez organisé, on a des plages, des plages entières de non programmé mais là, on s'est aperçu que, en ouvrant la veille en fait, si tu veux, surtout les week-ends. Moi par exemple, aujourd'hui, si je suis à 18 sur 30, c'est parce que j'ai ouvert énormément de créneaux samedi. Et ce qui fait que, dans le week-ends et dans les nuits, parce qu'on a les horaires de prise de RDV, ce que dit P2, c'est qu'on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait, ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV. Et donc, l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien. Donc c'est un truc qu'on avait pas anticipé. C'est là qu'il faut qu'on essaye de réfléchir à comment utiliser ces créneaux en les libérant chacun un par un pour que, il y ait, entre guillemets, des créneaux urgents qui soient libérés la veille pour le lendemain. Ça, c'est devenu une grosse utilisation du..., en fait, de ces RDV en ligne.

Référence 3 - Couverture 0,19%

S2 : Évidemment, il y a une plus grosse proportion par rapport... on en donne plus. Mais les RDV que les gens prennent par internet, c'est qu'ils en ont absolument besoin. C'est plus des RDV de...

S1 : ... d'urgence

S2 : ... d'urgence oui. Voilà. Ça va pas être des RDV à long terme, on va dire. Vous voyez ce que je veux dire ? Comme "l'enfant est malade"...

S1 : ... comme ce matin...

S2 : ... ça se serait plus ça...

Référence 4 - Couverture 0,09%

S2 : ...oui, je pense ! (S1 & S3 acquiescent de la tête) Oui, je pense que oui, le créneau internet est plus pris, actuellement en tout cas, par les gens... euh... qui ont besoin d'un RDV en urgence

- Patients précisent parfois leurs motifs de consultation lors de la prise de RDV en ligne

2 références encodées [Couverture 0,29%]

Référence 1 - Couverture 0,05%

P1 : ...Avec un truc en plus, c'est souvent que les gens, un truc marrant, c'est que, ils t'expliquent les motifs sur...

Référence 2 - Couverture 0,24%

P5 : Oui, ils peuvent mettre. Ouais... Après souvent quand même... euh... au début, je remarquais qu'ils mettaient le motif, comme s'ils nous parlaient directement. Et, en fait, quand ils ont l'habitude, ils en mettent un peu moins ! Ils mettent plus le motif maintenant. Ceux qui ont l'habitude de prendre RDV sur internet, ne mettent plus le motif mais c'est vrai, qu'au départ, quand il y avait le motif, ça permettait aussi de planifier, de savoir un petit peu... d'aménager un peu son planning. Là, ils en mettent pas

- Limiter les plages accessibles à la réservation internet incite les patients à se détourner du système

2 références encodées [Couverture 0,43%]

Référence 1 - Couverture 0,26%

S2 : ...Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi. Donc, c'est vrai que les gens, euh..., les patients de ces médecins-là n'ont pas forcément le réflexe...

S1 : Non, ils n'ont pas forcément le réflexe ou ils ne l'ont plus : ils l'ont une fois, deux fois puis ils se disent "ben, non il y a pas" donc ils appellent. Ils savent qu'ils vont pas trouver

Référence 2 - Couverture 0,17%

S2 : ...A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne". Avec nous, ils ont la possibilité de dire "Ah ben voilà, telle ou telle heure nous arrangerait" et ils savent que nous, on a d'autres créneaux à leur proposer. Donc, c'est un peu ça qui peut bloquer

- Au début, des patients rappelaient pour s'assurer que le RDV pris sur internet était bien enregistré

1 référence encodée [Couverture 0,15%]

Référence 1 - Couverture 0,15%

S2 : Alors les premières fois, les gens nous appellent pour savoir si le RDV a bien été enregistré !

S1 : Oui, quand ils prennent leur premier RDV, ils ont peur qu'il ne soit pas enregistré...

S2 : ... alors que, normalement, ils ont reçu...

S1 : ... un e-mail. L'autre jour, il y a une dame qui m'appelle "je n'ai pas reçu la confirmation !"

6-1) Objectif principal de diminution des appels téléphoniques et de la charge de travail des secrétaires

13 références encodées [Couverture 1,79%]

- Diminution du nombre d'appels téléphoniques pour prise de RDV

9 références encodées [Couverture 1,36%]

Référence 1 - Couverture 0,10%

P1 : Si tu fais le calcul, c'est ce que je me disais ce matin, j'en ai 17 pris par internet, 17 appels en moins, c'est ça que ça veut dire... euh, et voilà...

P2 : Une demi-heure de moins pour les secrétaires

P1 : Ce qui est énorme !

Référence 2 - Couverture 0,26%

P2 : Je pense que, le bénéfice principal, mais qui n'est pas encore complètement mesurable parce qu'il y a une augmentation de charge pour elles, c'est d'améliorer le confort finalement des secrétaires. Au début, l'idée, c'était de leur faire faire autre chose mais... aujourd'hui, c'est quand même améliorer leur confort. Je crois que ça, c'est le premier bénéfice que... euh je parle du professionnel, je ne parle pas du patient. Le professionnel, je pense que nous, on s'en fout ! Enfin, perso, nous, médecins, on s'en fout ; c'est juste comment accéder à remplir les cases.

Référence 3 - Couverture 0,20%

AP : J'ai l'impression, dans ce que vous dites, que c'est les mêmes motifs de consultation, ça n'a pas changé ça. Mais un de vos objectifs, c'était le secrétariat, leur faire faire plus de choses. Vous n'avez pas réussi parce qu'il y avait d'autres événements et, pour l'instant, un des bénéfices, c'est que les secrétaires, elles ont un peu moins de pression...

P2 : Elles explosent un peu moins

P1 : Ça, c'est le versant secrétaire, ouais

Référence 4 - Couverture 0,09%

S3 : Moi, j'en suis vraiment très satisfaite parce que, quand on voit le nombre de RDV pris, on se dit "ah, il y a quand même eu tout ça" et je trouve que cette semaine, j'ai bien senti la différence...

Référence 5 - Couverture 0,24%

P5 : Je ne me rends pas trop compte. Je ne me rends pas trop compte si elles ont plus de temps disponible... J'imagine que, vu qu'il y en a plein qui prennent leur RDV sur internet, ça doit faire moins d'appels quand même mais euh... bon, il y a eu aussi un moment où elles étaient complètement débordées. Donc, est-ce qu'il y a un avantage vraiment immédiat ? euh... sur leur charge de travail ? Je pense que ça doit aider un petit peu mais si, au départ, elles ont dû rentrer les données des personnes, leur inscription pour la prise sur internet..

Référence 6 - Couverture 0,08%

P6 : J'en suis satisfait. C'est assez pratique. Euh... en gros, ça évite les prises de RDV par téléphone... euh... ou par les secrétaires, quand la secrétaire est là.

Référence 7 - Couverture 0,07%

P7 : ...Donc, en fait, ça a diminué la quantité d'appels téléphoniques et donc résolu le problème de surcharge d'appels qui empêchait la gestion des urgences.

Référence 8 - Couverture 0,22%

P7 : (quelques secondes de réflexion)... Non. En fait, ça a libéré la possibilité pour elles de répondre aux urgences, je pense, plus facilement et moins gérer les choses, je dirais, répétitives, qui leur prennent trop de temps. Ça, indirectement, ça les a soulagées donc, indirectement, un peu amélioré la relation. On passe plus de temps sur les choses essentielles ou plus urgentes qui, auparavant, se surajoutaient à ce truc-là... Non, non... je pense que ça se passe un petit peu mieux je pense

Référence 9 - Couverture 0,10%

P8 : ...Ça évite de râler en passant au secrétariat et ils peuvent prendre RDV quand ils veulent Je vois ça comme un possibilité d'organisation plus efficace . C'est du temps gagné et du stress épargné pour les secrétaires.

- Beaucoup de patients inscrits dans le système

2 références encodées [Couverture 0,19%]

Référence 1 - Couverture 0,12%

S2 : Oui, il y a nettement plus d'inscrits qu'au départ donc, forcément... Donc nous, même si on ne s'en aperçoit pas forcément maintenant, je pense qu'à long terme, ça devrait...

S3 : Moi, je trouve qu'on commence à s'en apercevoir ! On le voit sur les plannings

Référence 2 - Couverture 0,07%

PB : A quelle proportion êtes-vous en gros ?

S2 : Je n'ai pas regardé...

S3 : ...il y a beaucoup d'inscrits ! Beaucoup d'inscrits, j'ai regardé !

S1 : Oui, c'est énorme !

- Reconnaissance des secrétaires envers les praticiens quant à la volonté d'améliorer leurs conditions de travail

2 références encodées [Couverture 0,24%]

Référence 1 - Couverture 0,04%

P4 (prend immédiatement la parole) : ... elles voient qu'on essaye de faire quelque chose quoi...

Référence 2 - Couverture 0,20%

PB : Depuis votre place dans la maison médicale, comment avez-vous ressenti ce projet ? Vous avez l'impression que ça vous a plus impliquées dans la maison médicale ou, au contraire, que ça vous a dépossédé de quelque chose ? Les 3 en même temps : Oh non, pas du tout !

S2 : Non, pas du tout. D'abord parce que les médecins ont proposé ça dans le but de... de nous faciliter la tâche, si je puis dire. Parce que nous sommes toujours surchargées. Ils

6-2) Satisfaction patients

22 références encodées [Couverture 2,91%]

• Satisfaction des patients

8 références encodées [Couverture 1,40%]

Référence 1 - Couverture 0,16%

P1 : ... En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire.

Référence 2 - Couverture 0,04%

P4 : Pareil ! Tous ceux qui s'en servent. C'est ce qu'ils disent, c'est agréable quoi.

Référence 3 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper pour un dentiste taper 2 et...", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 4 - Couverture 0,12%

AP : Donc, globalement, ce qui ressort des patients, c'est plutôt la satisfaction, notamment par rapport à la prise de RDV n'importe comment, à l'heure qu'ils veulent, les jours où c'est fermé et les moments où il y a beaucoup d'appels.

P1 : Ouais AP : C'est plutôt ça

Référence 5 - Couverture 0,13%

P5 : ...d'après les retours qu'ils me font, ils sont plutôt satisfaits, certains très contents de pouvoir être rassurés comme ça quand leur enfant est malade ou d'autre, voilà, qui trouvent ça beaucoup plus facile. Non, je n'ai pas eu de retour négatif et je ne pense pas que ç'ait changé la relation avec moi.

Référence 6 - Couverture 0,30%

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

Référence 7 - Couverture 0,10%

P6 : ... plutôt positivement, j'ai des bons retours justement ! Les gens qui prennent un accès reprennent RDV la fois d'après par internet sont globalement très satisfaits. J'ai des bons retours de cette utilisation-là

Référence 8 - Couverture 0,04%

P8 : La plupart trouvent que c'est quelque chose d'appréciable et de pratique.

• La possibilité de pouvoir prendre RDV à toute heure rassure le patient

6 références encodées [Couverture 1,13%]

Référence 1 - Couverture 0,17%

P2 : Et alors, à l'utilisation, c'est, c'est vraiment les gens qui, mmh, le soir quand le secrétariat est fermé, le fait de pouvoir de prendre RDV et avoir un RDV le lendemain, ça les rassure vachement et, du coup, euh, ils dorment bien la nuit quoi. Ou, des fois, les RDV sont pris le dimanche soir ou lundi, enfin, dans la nuit du dimanche au lundi, et cetera

Référence 2 - Couverture 0,24%

P1 : ...Et ce qui fait que, dans le week-ends et dans les nuits, parce qu'on a les horaires de prise de RDV, ce que dit P2, c'est qu'on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait, ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV. Et donc, l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien. Donc c'est un truc qu'on avait pas anticipé.

Référence 3 - Couverture 0,10%

P3 : ...C'est à dire le fait de rassurer parce que le pt'iot la nuit il a 40, il a mal à l'oreille et, c'est vrai que, en masse, c'est pas bien de se dire, j'ai un RDV, je vais devoir attendre plutôt que d'aller aux urgences

Référence 4 - Couverture 0,13%

P1 : ...le versant patient, ça, c'est sûr qu'il est hyper-important... Pour euh... sans redire, l'aspect qu'on avait identifié du, du... des non-programmés... euh, la libération du soir et de la nuit... Ça, c'est phénoménal ! Ça, il y a une thèse à faire, c'est le nombre de gens qui ne vont pas aller

Référence 5 - Couverture 0,20%

P5 : ...j'ai quand même pas mal de patients qui prennent RDV sur internet et j'ai même eu le cas de parents euh... de consultation d'enfants malades qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !

Référence 6 - Couverture 0,30%

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

- Permet aux patients de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé
5 références encodées [Couverture 1,16%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 2 - Couverture 0,12%

AP : Donc, globalement, ce qui ressort des patients, c'est plutôt la satisfaction, notamment par rapport à la prise de RDV n'importe comment, à l'heure qu'ils veulent, les jours où c'est fermé et les moments où il y a beaucoup d'appels.

P1 : Ouais

AP : C'est plutôt ça

Référence 3 - Couverture 0,14%

P2 : En tout cas, euh..., enfin..., ça permet à certains patients qui pouvaient pas accéder, d'accéder

AP : Ceux qui pouvaient pas accéder au téléphone ?

P2 : Oui, parce que, quand le standard est, euh..., complètement bloqué, le lundi matin, si tu peux pas accéder, tu es obligé de trouver une solution quoi

Référence 4 - Couverture 0,28%

S2 : ... les gens n'attendent plus au téléphone parce que bien souvent, pour nous avoir, c'est long. Maintenant, "on a deux postes, vous avez vu, 10 appels qui arrivent en continu !". Et, il y a un moment où quand ils attendent 5 minutes, 10 minutes... (S2 hoche de la tête pour exprimer l'impatience des patients qui attendent au tél...)

S1 : Ça leur permet de réfléchir tranquillement au lieu de s'énervier au téléphone

S2 : Oui, bien voilà

S1 : Il y a des familles, ils n'appellent plus au téléphone. Ils ont pris l'habitude. L'autre jour, je me suis dit "tiens, c'est vrai, on ne les a plus au téléphone au fait !". Ils ne font que comme ça

Référence 5 - Couverture 0,11%

S2 : Ils arrivaient plus à nous avoir et là... ! Du coup ! On se faisait enguirlander !

S3 : Que maintenant, "vous savez, vous pouvez prendre RDV par internet !"

S2 : On a une parade ! Rires des trois

S1 : Oui, on a une parade !

S3 : C'est bien ça !

- Les patients qui essayent le système l'adoptent

2 références encodées [Couverture 0,15%]

Référence 1 - Couverture 0,07%

P2 : Oui, ce que je disais, c'est que, en fait, ceux qui prennent un RDV par internet, continuent de prendre un RDV par internet

Référence 2 - Couverture 0,09%

P8 : ...ce qui est sûr, c'est que ceux qui y ont goûté y reviennent. Ceux qui prennent régulièrement leurs RDV sur internet, ce sont toujours les mêmes. Oui, ceux qui ont commencé, ils continuent.

- Moins d'attente au téléphone pour les patients

1 référence encodée [Couverture 0,51%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le moins d'attente téléphonique pour le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

6-3) Gestion du non-programmé

9 références encodées [Couverture 2,17%]

- Participe à la gestion des demandes de RDV en urgence

5 références encodées [Couverture 1,28%]

Référence 1 - Couverture 0,56%

P1 (coupe la parole à AP) : Ben justement, c'était l'effet surprise. Je pense que nous, on est organisé ici sur le non programmé ; on est... on est déjà assez organisé, on a des plages, des plages entières de non programmé mais là, on s'est aperçu que, en ouvrant la veille en fait, si tu veux, surtout les week-ends. Moi par exemple, aujourd'hui, si je suis à 18 sur 30, c'est parce que j'ai ouvert énormément de créneaux samedi. Et ce qui fait que, dans le week-ends et dans les nuits, parce qu'on a les horaires de prise de RDV, ce que dit P2, c'est qu'on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait, ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV. Et donc, l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien. Donc c'est un truc qu'on avait pas anticipé. C'est là qu'il faut qu'on essaye de réfléchir à comment utiliser ces créneaux en les libérant chacun un par un pour que, il y ait, entre guillemets, des créneaux urgents qui soient libérés la veille pour le lendemain. Ça, c'est devenu une grosse utilisation du..., en fait, de ces RDV en ligne.

Référence 2 - Couverture 0,23%

P1 : ...C'est à dire qu'il faut réussir, sur une structure comme la nôtre, à avoir des possibilités pour que les gens viennent sans emboliser le secrétariat et qu'ils soient pris sur des non-programmés euh... quasiment en consultation libre ; c'est un truc qu'on a déjà développé et qu'on continue d'améliorer. Les RDV par internet, ça permet aussi de rentrer dans ce cadre-là parce qu'on libère au dernier moment donc il y a des gens qui peuvent se rassurer en se disant qu'ils vont voir tel ou tel médecin et etc...

Référence 3 - Couverture 0,20%

P5 : ...j'ai quand même pas mal de patients qui prennent RDV sur internet et j'ai même eu le cas de parents euh... de consultation d'enfants malades qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !

Référence 4 - Couverture 0,07%

P7 : ..Donc, en fait, ça a diminué la quantité d'appels téléphoniques et donc résolu le problème de surcharge d'appels qui empêchait la gestion des urgences.

Référence 5 - Couverture 0,22%

P7 : (quelques secondes de réflexion)... Non. En fait, ça a libéré la possibilité pour elles de répondre aux urgences, je pense, plus facilement et moins gérer les choses, je dirais, répétitives, qui leur prennent trop de temps. Ça, indirectement, ça les a soulagées donc, indirectement, un peu amélioré la relation. On passe plus de temps sur les choses essentielles ou plus urgentes qui, auparavant, se surajoutaient à ce truc-là... Non, non... je pense que ça se passe un petit peu mieux je pense

• Le système pourrait diminuer le nombre de recours aux services d'urgence

4 références encodées [Couverture 1,11%]

Référence 1 - Couverture 0,22%

P1 : ...Et ce qui fait que, dans le week-ends et dans les nuits, parce qu'on a les horaires de prise de RDV, ce que dit P2, c'est qu'on s'aperçoit que les gens prennent RDV parce qu'il est deux heures du mat' et ils s'aperçoivent que le gamin, il est malade et, en fait, ça les rassure de savoir qu'ils vont pouvoir prendre leur RDV. Et donc, l'effet, derrière, qu'on avait pas du tout anticipé, ça évite des passages aux urgences pour rien, ça évite d'appeler le 15 pour rien

Référence 2 - Couverture 0,10%

P3 ... C'est à dire le fait de rassurer parce que le pt'iot la nuit il a 40, il a mal à l'oreille et, c'est vrai que, en masse, c'est pas bien de se dire, j'ai un RDV, je vais devoir attendre plutôt que d'aller aux urgences

Référence 3 - Couverture 0,63%

P1 : ...Après, le versant... le versant patient, ça, c'est sûr qu'il est hyper-important... Pour euh... sans redire, l'aspect qu'on avait identifié du, du... des non-programmés... euh, la libération du soir et de la nuit... Ça, c'est phénoménal ! Ça, il y a une thèse à faire, c'est le nombre de gens qui ne vont pas aller aux urgences, qui ne vont pas appeler le 15 parce qu'ils sont rassurés par le fait de prendre RDV. Ça, c'est un truc fou !

P2 (acquiesce de la tête) : L'idée c'est "j'ai pris, euh..., c'était le bazar, le gamin a une otite, j'ai pris RDV et, après, j'ai pu dormir !"

P1 : Moi, je regarde les horaires... Je ne sais pas si vous vous amusez à regarder les horaires de prise de RDV ? Je regarde souvent parce que, c'est surprenant ! C'est surprenant ! C'est vraiment euh... Il y a tous les trucs du dimanche soir mais il y a ceux de pleine nuit, quoi ! Deux trois heures du mat'. !

P2 : En fait, t'as toutes les visites de nuit qu'on se tapait avant ! Ben, à mon époque ! (P3 & P4 sourient)

P2 (en regardant P3) : La tienne aussi ! (rire des quatre médecins)

AP : Donc finalement, c'est répondre à l'urgence de la situation, avec une réponse qui, avant, était la visite du médecin tout de suite à la maison, après, peut-être la régul. du 15 et puis maintenant, ils n'appellent même plus le 15

P1 : Ça les rassure ! Toujours pareil !

P3 : Internet est un régulateur !

Référence 4 - Couverture 0,17%

AP : Et sur la quantification ? Sur le passage aux urgences, c'est des choses que vous sentez comme ça de façon informelle ?

P1 : Tu le sais parce que, ponctuellement, les gens vont te le dire. Justement, ils sont... Moi, ça m'est arrivé... j'ai vraiment des patients qui m'ont dit "on a hésité à hin... et, on a vu qu'il y avait un RDV et on a temporisé"

P1 : Ça, c'est vraiment quelque chose

6-4) Ergonomie et fonctionnalités du système

11 références encodées [Couverture 1,83%]

- Ergonomie et fonctionnalités du système

4 références encodées [Couverture 1,05%]

Référence 1 - Couverture 0,12%

PB : Par rapport à l'ergonomie, aux fonctionnalités, qu'en pensez-vous ?

S2 : Oh, c'est bien ! C'est intuitif on va dire

S1 & S3 en même temps hochent positivement de la tête en disant : Mm, mmh !

S2 : Oui, parce qu'on a très vite fait de les enregistrer ! C'est rapide !

Référence 2 - Couverture 0,13%

S2 : Il faut dire que celui-ci, il y a beaucoup plus de possibilités, on peut faire beaucoup plus de choses avec ! Il faut dire que, maintenant, on a la possibilité de le paramétrer ! Avant, on n'avait pas la possibilité de le paramétrer. On n'avait pas la main dessus. Il fallait appeler le centre pour dire ...

Référence 3 - Couverture 0,31%

S1 : Possibilité de modifier les plannings à long terme, sur une année

S2 : Des plannings, on peut créer des plannings ! On a créé des plannings. On peut créer des plannings...

S1 : ... voilà, changer, comment dire... dans la base

S2 : Dans la maquette, par exemple, un médecin qui consulte toutes les demi-heures, on peut le mettre toutes les 15 minutes toute l'année, pas besoin de le faire semaine par semaine (elle mime en même temps une tâche longue et fastidieuse). Là, on fait ça et ça le fait sur l'année... Il y a une maquette de base si vous voulez. Et ça, on n'avait pas ça autrefois... Mais, ça aussi, c'est un truc en plus ! Hein, il faut y passer du temps ! C'est du temps à y passer aussi !

Référence 4 - Couverture 0,49%

S2 : Qu'est-ce qu'il y a de plus dans celui-ci ?... Mmmhhh... Les créneaux qu'on peut facilement dédoubler... plus plus plus... moins moins moins...

S3 & S1 : ... oui... oui

S2 : ...alors qu'avant, on avait... Comment ça se passait avant ? Je sais même plus !...

S3 : Il fallait créer l'horaire

S2 : Il fallait créer l'horaire. Que là, avec une juste une petite icône plus ou moins, c'est à dire, on est à 30 minutes et on veut le passer à 45, on fait plus et ça l'augmente. Et puis, si le RDV est d'une heure, on fait une demi-heure et là, tchouc ! Avec moins, moins !... C'est ça... mmmhh... On a la petite icône "présence" aussi, pour les patients qui arrivent...

S1 : ...la confirmation...

S2 : ... pour dire que le patient est bien arrivé en salle d'attente. Rappeler aussi un patient avec la petite icône "téléphone", c'est bien ! Oui, il y a quand même beaucoup de fonctionnalités !

S1 : Oui, pour communiquer avec les médecins ! Sans perdre de temps, on va dire...

S2 : ...oui, et on a un système qu'on avait pas encore avant : l'extranet, pour euh... envoyer des messages aux médecins directement...

S3 : ... on l'avait déjà...

- Le motif de consultation est connu par avance (le patient le précise lors de sa prise de RDV)

3 références encodées [Couverture 0,21%]

Référence 1 - Couverture 0,05%

P1 : ...Avec un truc en plus, c'est souvent que les gens, un truc marrant, c'est que, ils t'expliquent les motifs sur...

Référence 2 - Couverture 0,13%

P4 : ...Je trouve que c'est pas plus mal. Justement parce que des RDV comme ça, euh, on sait pourquoi les gens viennent alors que les RDV téléphonique, euh..., les secrétaires n'arrivent pas à leur demander et... les gens ne veulent pas dire leur motif de consultation (dit sur un ton appuyé)

Référence 3 - Couverture 0,03%

P4 : Alors que sur internet, on sait pourquoi les gens viennent

- Possibilité de donner un RDV au patient depuis internet sans être au cabinet

2 références encodées [Couverture 0,34%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

PB : Vous m'avez parlé des motifs de satisfaction ; y en a-t-il d'autres que vous n'aviez pas imaginés avant d'avoir le système ?

P6 : Mmmhh... Si, il y en a un autre aussi : l'accès à distance. C'est sûr qu'on peut utiliser sur place mais mois, comme j'ai mon portable, je donne mon numéro de portable pour la prise de RDV... euh... là, je suis chez moi, s'il y a quelqu'un qui me téléphone, je peux donner un RDV directement. Mmm... c'est un gros plus ça par contre !

Référence 2 - Couverture 0,13%

P7 : ...Mais sinon, moi, je fais des domiciles donc ça me sert beaucoup pour tout de suite prendre des rendez- vous, proposer des choses quasiment instantanément de par l'application téléphone avec mon agenda et donc, euh... tout de suite cliquer sur le RDV que je propose au patient.

- Système accessible depuis un smartphone

2 références encodées [Couverture 0,56%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

PB : Vous m'avez parlé des motifs de satisfaction ; y en a-t-il d'autres que vous n'aviez pas imaginés avant d'avoir le système ?

P6 : Mmmhh... Si, il y en a un autre aussi : l'accès à distance. C'est sûr qu'on peut utiliser sur place mais mois, comme j'ai mon portable, je donne mon numéro de portable pour la prise de RDV... euh... là, je suis chez moi, s'il y a quelqu'un qui me téléphone, je peux donner un RDV directement. Mmm... c'est un gros plus ça par contre !

Référence 2 - Couverture 0,35%

P7 ...j'ai la possibilité de l'avoir sur mon téléphone portable et c'est super pratique. Pratique mais il faut faire gaffe parce que, il faut pas prendre du temps perso quand on n'est pas dans la journée de travail sinon on s'en sort plus, quoi ! Mais sinon, moi, je fais des domiciles donc ça me sert beaucoup pour tout de suite prendre des rendez- vous, proposer des choses quasiment instantanément de par l'application téléphone avec mon agenda et donc, euh... tout de suite cliquer sur le RDV que je propose au patient. Ça, c'est un gros avantage avec les domiciles. De par l'application sur le téléphone. Après, des fois, dimanche soir, je regarde ce qui a été fait sur la prise de RDV internet pour voir si j'ai pas des trous le lundi matin... Voilà... C'est quand même un avantage.

6-5) Vécu des praticiens

6 références encodées [Couverture 1,47%]

- Moins dérangé en consultation pour des prises de RDV

3 références encodées [Couverture 0,41%]

Référence 1 - Couverture 0,23%

P4 : ...C'est certainement moins stressant pour nous que de recevoir un coup de téléphone du patient parce que la secrétaire est obligé de nous le passer parce que ça devient intolérable et puis de se prendre la tête avec lui pendant un quart d'heure au téléphone ! Rien que pour ça, c'est un plus ! (en se tournant vers P1) Bon, ça arrive pas souvent qu'elles nous les passent mais c'est arrivé une ou deux fois hein !... Elles n'arrivaient plus à se dépatouiller avec un patient qui devenait complètement agressif et stupide

Référence 2 - Couverture 0,06%

P6 : C'est vraiment l'aspect pratique, de permettre d'avoir des RDV comme, sans être dérangé pendant la séance notamment

Référence 3 - Couverture 0,12%

P6 : Encore une fois, ce que je disais, c'est le fait d'avoir de pas avoir de coup de fil pendant les consultations et d'avoir l'agenda qui se remplit sans effort. Le patient fait la démarche de prendre le RDV et nous... l'agenda se remplit tout seul ! C'est très pratique

- Praticiens rassurés de savoir que leurs patients peuvent prendre RDV même si le secrétariat est saturé

2 références encodées [Couverture 0,70%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 2 - Couverture 0,19%

PB : Et pour toi ? Est-ce qu'il y a des avantages ?

P5 : Ben... Non, je vois pas... pas spécialement... Si ! C'est plutôt que j'ai plus la crainte de me dire de faire revenir quelqu'un s'il y a un souci, que les gens le matin ne parviennent pas à joindre le secrétariat... Là, au moins, je peux leur dire "prenez RDV sur internet"

PB : Oui, un côté rassurant

P5 : Oui, oui... Au moins, ils pourront toujours pouvoir prendre RDV

- L'absence de contact lors de la prise de RDV permet de ne pas subir l'éventuelle mauvaise humeur du patient

1 référence encodée [Couverture 0,36%]

Référence 1 - Couverture 0,36%

AP : Alors, est-ce qu'il y a des choses qui vous déplaisent dans la prise de RDV, dans votre système ou.. ?
(Silence du groupe pendant quelques secondes)

P4 : Il n'y a pas d'interférence entre le patient et nous, ce qui pourrait nous déranger

AP : Il n'y a pas d'interférence ?

P4 : Ben non, pas d'interférence physique ! Je vois pas ce qui pourrait nous déranger !

AP : Ouais...

P4 : Il peut être de mauvais poil, on en a rien à foutre (Rires de P1)

AP : Donc, tu vois ça comme, euh... éviter d'avoir la mauvaise humeur du patient...

P4 : Pas forcément ! Je dis que... euh... il y a pas d'interférence physique, ça reste quelque chose de totalement neutre et... Voilà... Pour nous, ce n'est pas un facteur de stress ou d'énervement. Il y a pas de contact. Donc, c'est très bien. (il hausse des épaules).

6-6) Craintes non constatées dans les faits

10 références encodées [Couverture 1,62%]

- Utilisation abusive ou inappropriée des patients

3 références encodées [Couverture 0,35%]

Référence 1 - Couverture 0,10%

P3 : ...J'avais quand même un peu de réticence par rapport au fait que... est-ce qu'on ne risquait pas d'emboliser nos RDV internet par des... des RDV pris unilatéralement par les patients, pas adaptés.

Référence 2 - Couverture 0,23%

P3 : ...C'est à dire le fait de rassurer parce que le pt'iot la nuit il a 40, il a mal à l'oreille et, c'est vrai que, en masse, c'est pas bien de se dire, j'ai un RDV, je vais devoir attendre plutôt que d'aller aux urgences comme ça pouvait arriver aussi, et de me dire que ça allait être mal utilisé par les patients. En fait, c'est faux. Ils ont une espèce de... d'honnêteté, je dirais, par rapport à ça, qui est : voilà, on a cette possibilité et cette facilité de prendre des RDV par nous-même et c'est bien de l'utiliser.

Référence 3 - Couverture 0,03%

P1 : ...il y a une sorte de respect avec cette prise de RDV

• Pas plus de RDV non honorés lorsque pris sur internet

3 références encodées [Couverture 0,35%]

Référence 1 - Couverture 0,22%

P2 : Mon côté "je m'en fous", c'est de tout ouvrir et que chacun se démerde (rires de P1 & P2). La grosse trouille des médecins, c'est les lapins. Alors que les lapins, euh, moi, tous les lapins que j'ai, c'est uniquement des gens qui cherchent un RDV, qui appellent les secrétaires, qui bloquent un RDV et qui ne viennent pas parce qu'ils ne sont pas d'ici, parce qu'ils sont d'ailleurs...

P1 : Pas ceux pris par internet, je suis d'accord avec toi P2 : Non, pas ceux pris par internet

Référence 2 - Couverture 0,03%

S1 : ... non, il n'y a pas de gens... de RDV qui ne sont pas honorés

Référence 3 - Couverture 0,10%

PB : En termes de contenu... de euh... de désistement ?

S2 & S1 : Non ! Non, non...

S2 : Absolument pas

S1 : Je dirais même que tous les RDV pris par internet sont honorés

S2 : Plus que ceux qu'on note !

S1 & S2 : Oui, oui

• Plages de RDV de la MSPU ne sont pas prises par des patients externes en demande de RDV urgent

1 référence encodée [Couverture 0,25%]

Référence 1 - Couverture 0,25%

P3 : Ensuite, pour la question précise d'AP, ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients, on va dire de clientèle régulière, comme s'ils changeaient de médecin traitant, c'est pas vrai. D'abord, parce qu'ils peuvent pas ! Tu ne peux pas avoir le code et la démarche.... Donc, par contre, c'est vrai que, sur le fond, on a des patients qui sont... ouais mmmhh... de deuxième ou troisième recours mais qui sont un peu... mais ben "tiens, je n'ai pas pu avoir mon médecin de Chinon" voire même de plus loin... Eh ben, ils viennent ici parce que je sais que...

• Pas de suppression ou allègement de poste de secrétariat

3 références encodées [Couverture 0,67%]

Référence 1 - Couverture 0,36%

P1 : Chose négative. Moi, j'ai eu deux ou trois réticences pour la prise de RDV par internet, plus du style : "ça va enlever des postes de secrétariat", tu sais, sur l'aspect "vous faites ça pour virer les secrétaires". Alors qu'en fait, non, c'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail. Elles ont plein d'autres choses à faire les secrétaires que de se retrouver bloquées au téléphone pendant une heure. Hum... et donc... Moi j'ai eu ça comme réflexions. (En regardant P2) Je sais pas, toi, tu en as eu d'autres ?

P2 : Oui, c'était au début, classique...

AP : Comme au supermarché quoi

P1 : Ouais, vous allez supprimer des emplois, tu vois, quoi

AP : C'était pas votre but au départ ?

P1 (intervient immédiatement) : Non-non ! Non, pas du tout ! (Les autres, de la tête, disent aussi non).

Référence 2 - Couverture 0,18%

AP : Ce n'est pas du tout réparti sur les horaires d'ouverture donc, du coup, c'est... Et, est-ce qu'il y a des patients qui sont partis à cause du système de réservation de RDV par internet ? Ou... ?

P1 : Non, parce qu'il y a la possibilité des deux, ce n'est pas une obligation

AP : Parce qu'ils ont la possibilité...

P1 : ... de faire comme ils veulent. On oblige pas, nous

Référence 3 - Couverture 0,12%

S2 : Il y a aussi des gens qui nous disent "ah, non, nous on ne veut pas prendre des RDV par internet parce que ça va vous prendre votre travail !"

S1 : Je comprends, c'est une réaction...

PB : D'ailleurs, vous pensez que ce pourrait être le cas ?

Les 3 en riant : Non ! non

07 Motifs d'insatisfaction

35 références encodées [Couverture 5,89%]

- Bénéfices escomptés tardent à apparaître

15 références encodées [Couverture 2,84%]

Référence 1 - Couverture 0,44%

P2 : Elles ont encore beaucoup de RDV...

P4 (prend immédiatement la parole) : ... elles voient qu'on essaye de faire quelque chose quoi...

AP : ...ça c'est, c'est...

P1 : ... alors, je pense pas qu'aujourd'hui, on soit à la phase où ça se sent. On a pas encore assez développé et puis, il y a aussi eu une montée en puissance. Il y a toujours des problèmes concomitants qui sont, se produisent. C'est à dire qu'on a quand même deux médecins, trois médecins dans le coin qui sont arrêtés, aux alentours, ce qui fait qu'on a un surplus d'activité donc, ce surplus d'activité, même si on a diminué la prise de RDV par les secrétaires... En plus, il y a des gens qui sont pas habitués à internet. Ceux-là, il faut les... ben voilà... Donc là, il y a eu une charge de travail et, cet hiver il y a eu la grippe et tout... Avec la charge de travail, je pense pas qu'on puisse dire qu'il y a eu moins de travail pour les secrétaires... Là, c'est assez... Mais après, l'idée, en tout cas, elle est là !

Référence 2 - Couverture 0,50%

AP : Euh, du coup, par rapport à vos objectifs qui vous amené à mettre ce système en place, est-ce que vous pensez que c'est rempli, est-ce que les objectifs sont atteints, est-ce que... ?

P2 : 20%

P1 : On est à quoi, 20% de nos objectifs ? (P2 & P1 se regardent)

P2 : ouais

P1 : ouais

P2 : Au niveau de nos RDV pris par internet, il faudrait...enfin... il faudrait que ce soit pris à 50%

P1 : On avait commencé... (il rit en regardant ses collègues). J'aime bien, tu sais, P2... P2, il avait commencé en disant, c'est que... mais, en fait, il a... en fait, tu avais raison, il faut y aller étape par étape. Ce serait déjà bien s'il y avait 10% de RDV, parce que, 10%, on avait fait un calcul du temps, ce serait déjà énorme. Et donc, les 10% euh, les 10%, on va y aller, on y est. Maintenant, c'est vrai que l'objectif, maintenant qu'on a vu l'ampleur que ça prenait, on peut aller beaucoup plus loin. Et euh.... je suis assez d'accord... euhh 50 ? (il regarde les autres en les questionnant du regard). Je suis à 50, les lundis, pas tous les jours mais je pense qu'on peut arriver à 50. Après justement, ça, c'est une autre étape

Référence 3 - Couverture 0,08%

S2 : De prime abord ? Eh bien, moi, je dirais que c'est une très bonne idée ! Sauf qu'il n'y a pas encore le répondant que je pensais. Je pensais qu'il y aurait plus de gens qui adhèreraient.

Référence 4 - Couverture 0,13%

S2 : Au départ, on voyait pas du tout

S1 : Les gens n'avaient pas du tout...

S2 : Ça vient petit à petit !

S1 : Surtout...

S2 : Mais pas autant ! Moi, je pensais que ça allait prendre plus d'ampleur que ça !

S3 : Oui, moi aussi

S2 : Ça viendra peut-être à long terme aussi, hein !? Il faut laisser le temps

Référence 5 - Couverture 0,15%

S2 : Ben voilà ! Sinon, après ça peut... euh... ça ne pourrait que nous décharger au contraire à long terme. Une fois qu'il y aura beaucoup de patients enregistrés, il n'y aura plus cette tâche-là à faire et ils seront habitués, ils ne nous rappelleront plus

S1 : Ce sera une habitude, oui

S2 : Et pour nous, ça nous laisse du temps pour faire autre chose

Référence 6 - Couverture 0,19%

S1 : Lundi, sur tous les RDV qui ont été pris, on a bien évité 25 appels ! Facile ! (les 2 autres acquiescent silencieusement)

S2 : Et encore, je trouve que c'est peu !

S1 : Oui

S2 : On n'a pas vraiment l'impression d'être déchargée, en fin de compte.

S3 : On le ressent pas en fait

PB : Pour l'instant, vous ne le ressentez pas ?

S1 + S2 : Non, on ne le ressent pas !

S2 : Parce qu'on a vraiment beaucoup, beaucoup, beaucoup d'appels !

Référence 7 - Couverture 0,12%

S2 : Oui, il y a nettement plus d'inscrits qu'au départ donc, forcément... Donc nous, même si on ne s'en aperçoit pas forcément maintenant, je pense qu'à long terme, ça devrait...

S3 : Moi, je trouve qu'on commence à s'en apercevoir ! On le voit sur les plannings

Référence 8 - Couverture 0,09%

PB : Pour l'instant, vous avez l'impression d'être un peu plus disponibles pour d'autres tâches ?

S2 : Non

S3 & S1 : Non...

S2 : ... c'est ce que je disais, il faudrait beaucoup beaucoup plus d'adhérents !

Référence 9 - Couverture 0,17%

S2 : Oui, les réservations internet, je pense effectivement que ce sera sur la durée et puis si les médecins motivent... ça, je suis persuadée que ça, c'est vraiment un... Il y en a qui en parlent souvent "si vous n'arrivez pas à joindre le secrétariat, n'hésitez pas à aller sur internet"... je pense, je pense que euh... c'est le plus, hein ?

S1 & S3 acquiescent en disant "Mm Mm"

Référence 10 - Couverture 0,26%

PB : Si on devait évoquer, dans l'ordre d'importance, les motifs... vos plus grands motifs de satisfaction ? Après, on aborder vos motifs d'insatisfaction ... temps de réflexion

S2 : L'aspect positif, ce serait... s'il y avait vraiment beaucoup de gens qui prenaient leur RDV sur internet, ce serait...

S1 : ... royal !

S2 : On en est toujours là ! On aurait beaucoup plus de temps pour faire des choses que l'on remet à faire au lendemain, qu'on fait dans l'urgence, que...

S1 : On n'a pas encore vu l'avantage

S3 : C'est ça !

S2 : Mais, à long terme, le but, c'est ça...

Référence 11 - Couverture 0,07%

S2 : Donc oui, le gros... le gros bénéfice, ce serait de nous dégager beaucoup de temps S1 : Pour l'instant, on ne l'a pas encore. C'est ça l'histoire ! C'est ça

Référence 12 - Couverture 0,06%

S2 : ...satisfaite mais j'espérais qu'on le sentirait plus ! plus vite !

S1 : C'est le temps que ça se mette

S2 : Je pense que ça va venir, petit à petit.

Référence 13 - Couverture 0,24%

P5 : Je ne me rends pas trop compte. Je ne me rends pas trop compte si elles ont plus de temps disponible... J'imagine que, vu qu'il y en a plein qui prennent leur RDV sur internet, ça doit faire moins d'appels quand même mais euh... bon, il y a eu aussi un moment où elles étaient complètement débordées. Donc, est-ce qu'il y a un avantage vraiment immédiat ? euh... sur leur charge de travail ? Je pense que ça doit aider un petit peu mais si, au départ, elles ont dû rentrer les données des personnes, leur inscription pour la prise sur internet..

Référence 14 - Couverture 0,18%

P8 : Pour l'instant, c'est un peu euh... pas assez vieux. Moi, pour l'instant, je dois avoir en moyenne cinq ou six RDV par jour, pour l'instant, par ce biais-là. Donc, c'est pas énorme.... Moi, ça ne m'impacte pas énormément. Le but serait que ça impacte la charge de travail du secrétariat. Pour l'instant, je ne sais pas ce qu'elles t'en ont dit mais je n'ai pas eu de vrais retours d'allègement

Référence 15 - Couverture 0,16%

P8 : J'ai pas l'impression. C'est pas encore suffisamment développé. Mais effectivement, notre système de réservation a peut-être compensé l'augmentation de patiente liée au départ de certains collègues (NDLR : confrères dans le même secteur géographique), c'est même probable. Mais pour l'instant, elles n'ont pas l'air plus détendues, plus dispo

• Pas d'adaptation de la durée de consultation selon le motif

4 références encodées [Couverture 0,46%]

Référence 1 - Couverture 0,14%

S2 : ..Comme le médecin qui va vouloir une demi-heure parce que c'est un bébé, parce que c'est de la gynéco ou quelque chose comme ça. Là, effectivement, c'est... là, ça pose problème ! Pour les médecins qui ont une exigence par rapport au temps de consultation, par rapport au motif. Là, effectivement, c'est compliqué à gérer....

Référence 2 - Couverture 0,18%

P5 : ..Quand ce sont des patients qui le prennent sur internet, ils sont pas forcément au courant la première fois... donc, j'arrive à rattraper certaines choses parce que, ben, j'ai le temps de regarder mon agenda, de surveiller un peu, de regarder etc... Parfois, ben... parfois, les gens ont pris RDV sur internet juste un créneau d'un quart d'heure alors que, eux, il aurait fallu une demi-heure

Référence 3 - Couverture 0,09%

P5 : Et bien... il y a plus cet aspect sur les RDV un peu particulier où moi, je voudrais une demi-heure, comme je le disais tout à l'heure. Il y a quand même des choses à ajuster à posteriori

Référence 4 - Couverture 0,05%

P5 : Peut-être qu'il y ait la possibilité de consignes pour la durée des consultations selon le besoin des patients.

• Certains médecins n'ouvrent pas assez de créneaux à la réservation sur internet

3 références encodées [Couverture 0,42%]

Référence 1 - Couverture 0,04%

S2 : Alors, peut-être aussi parce que tous les plannings ne sont pas ouverts complètement.

Référence 2 - Couverture 0,33%

S1 : Mais comme tu dis, c'est pas forcément assez ouvert pour certains

S2 : Oui, je pense que ça, c'est... A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne". Avec nous, ils ont la possibilité de dire "Ah ben voilà, telle ou telle heure nous arrangerait" et ils savent que nous, on a d'autres créneaux à leur proposer. Donc, c'est un peu ça qui peut bloquer

PB : Et à votre avis, qu'est-ce qui fait que certains médecins n'ouvrent pas plus ?

S2 : Et bien... ils sont quand même un peu réticents

S1 : Oui, ils sont réticents

S2 : Oui, bien voilà, pour eux, ils sont réticents, ils ont peur que...

S3 : ... ils ont peur des abus...

Référence 3 - Couverture 0,05%

S2 : Effectivement, s'il y avait plus de créneaux pris par internet, oui.... ce ne serait pas négligeable !

• Quand il n'y a plus de place sur les plannings internet, certains patients appellent les secrétaires

3 références encodées [Couverture 0,55%]

Référence 1 - Couverture 0,26%

S2 : Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi. Donc, c'est vrai que les gens, euh..., les patients de ces médecins-là n'ont pas forcément le réflexe...

S1 : Non, ils n'ont pas forcément le réflexe ou ils ne l'ont plus : ils l'ont une fois, deux fois puis ils se disent "ben, non il y a pas" donc ils appellent. Ils savent qu'ils vont pas trouver

Référence 2 - Couverture 0,17%

S2 : ...A partir du moment où il n'y a pas assez de possibilité, de choix pour le patient, ils se disent "j'ai plus vite fait d'appeler les secrétaires pour avoir un créneau qui me convienne". Avec nous, ils ont la possibilité de dire "Ah ben voilà, telle ou telle heure nous arrangerait" et ils savent que nous, on a d'autres créneaux à leur proposer. Donc, c'est un peu ça qui peut bloquer

Référence 3 - Couverture 0,12%

S1 : Ils appellent et... ben oui, s'il n'y a plus de place sur internet, c'est qu'il n'y a plus rien quoi ! Même nous, on a rien à vous offrir !

S2 : Mais, ils appellent ! Parce qu'ils se disent "peut-être qu'ils ont des créneaux de cachés"

S1 : Effectivement, il y en a mais...

- Nécessité de paramétrer et surveiller régulièrement les RDV pris pour adapter le planning

3 références encodées [Couverture 0,72%]

Référence 1 - Couverture 0,25%

P3 : Ensuite, pour la question précise d'Alice, ça n'a pas forcément fait venir des nouveaux patients, on va dire de clientèle régulière, comme s'ils changeaient de médecin traitant, c'est pas vrai. D'abord, parce qu'ils peuvent pas ! Tu ne peux pas avoir le code et la démarche.... Donc, par contre, c'est vrai que, sur le fond, on a des patients qui sont... ouais mmmhh... de deuxième ou troisième recours mais qui sont un peu... mais ben "tiens, je n'ai pas pu avoir mon médecin de Chinon" voire même de plus loin... Eh ben, ils viennent ici parce que je sais que...

Référence 2 - Couverture 0,36%

P5 : ...j'arrive assez régulièrement à regarder régulièrement mon agenda et voir où ça en est, vérifier qu'il n'y ait pas de grosse bourde et vérifier parfois des choses quand, par exemple, j'ai l'habitude de mettre deux créneaux de consultation pour des suivis de nourrisson, pour des choses particulières... Les secrétaires savent donc elles peuvent... voilà... anticiper quand elles le font... Quand ce sont des patients qui le prennent sur internet, ils sont pas forcément au courant la première fois... donc, j'arrive à rattraper certaines choses parce que, ben, j'ai le temps de regarder mon agenda, de surveiller un peu, de regarder etc... Parfois, ben... parfois, les gens ont pris RDV sur internet juste un créneau d'un quart d'heure alors que, eux, il aurait fallu une demi-heure

Référence 3 - Couverture 0,12%

P6 : ...parfois, ce qui est pénible, c'est paramétrer chaque journée... Euh... c'est à dire que moi, j'ai donné un planning type aux secrétaires qui m'ont enregistré ça mais, du coup, dès qu'il y a un changement d'organisation dans la journée, il faut changer tout ça

- Patients âgés moins à l'aise avec internet

3 références encodées [Couverture 0,20%]

Référence 1 - Couverture 0,05%

S1 : C'est vrai que c'est nouveau ! Il y aura toujours des gens qui le font pas, parce qu'ils sont âgés, parce que

Référence 2 - Couverture 0,10%

S1 : Sauf la mamie qui fera pas ou... Celui qui répond plus ou moins gentiment "j'ai pas les moyens d'avoir internet, moi !"... Pas si âgée que ça mais qui peut être en colère contre la France entière... ce genre-là...

Référence 3 - Couverture 0,05%

P6 : ...la seule barrière, évidemment, c'est internet. La barrière est minime mais existe encore chez les personnes âgées.

- Les secrétaires ne peuvent pas anticiper certaines tâches sans connaissance du RDV ou du motif de consultation

2 références encodées [Couverture 0,70%]

Référence 1 - Couverture 0,48%

PB : Du coup, ce système, en quoi a-t-il modifié vos relations avec les patients ?

S2 : Je pense que ça l'a modifié euh... Disons que quelqu'un qui prend RDV par internet, on va pas être au courant ! Voilà ! Si le patient nous appelle directement, euh... il y a des choses qu'on peut... euh... je ne sais pas...

S1 : oui...

S2 : ... euh... je sais pas... quelque chose qui est très urgent par exemple...

S3 : ... oui, oui...

S2 : ... venez tout de suite ! N'attendez-pas ! Voilà... Il faut vraiment des urgences urgences... Après, après...

S3 : ... si le patient minimise un peu son problème...

S2 : ... oui, je sais pas... genre, euh... un résultat, je sais pas... il passe un examen... quelque fois, on a notre courrier... on a vu notre courrier, on sait qu'on va l'insérer dans le dossier, sachant que le patient a RDV à telle heure. Si on le voit pas, on fait pas forcément le lien.

Référence 2 - Couverture 0,23%

S2 : C'est là, où je vous dis, on a moins la... on sait moins qui va venir ! Si on n'a pas regardé le planning... parce que, quand on a beaucoup d'appels, on a pas le temps de regarder, le planning. Et ça, on n'a pas en tête, "tiens, il y a untel qui vient à telle heure ! et...". Je ne sais pas, on a quelque chose à redonner au patient, ça, on ne vas pas le faire parce qu'on n'a pas, on ne l'a pas en tête. Ça peut mais, c'est vraiment... Pour dire, les petites choses qui peuvent, être le moins des prises de RDV internet

- Nécessité de s'adapter à un nouvel outil informatique

1 référence encodée [Couverture 0,14%]

Référence 1 - Couverture 0,14%

PB : Par rapport à l'ancien système de prise de RDV ?

S1 : On l'a toujours ! Mais, l'agenda, le changement d'agenda vous voulez dire ?

PB : Oui

S2 : On aimait bien l'autre !

S1 : J'ai fait un peu un blocage par rapport à celui-ci au départ...

S3 : ...c'est le temps de s'adapter !

S1 : ...oui, c'est le temps de s'adapter

- Disparition du rôle de barrage par les secrétaires

1 référence encodée [Couverture 0,21%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

P8 : ...Après, c'est peut-être plus... ouais.. j'ai, comme beaucoup de gens, à cœur de préserver ma vie extra-médicale donc euh... effectivement, je n'ai pas envie d'ouvrir grand large pour que, au moment des pics épidémiques ou autres, l'agenda soit surchargé et que je ne puisse pas répondre à la demande des patients que je vois habituellement ; parce que d'autres gens d'autres cabinet n'ont pas pu absorber. C'est le rôle de barrage que gardent les secrétaires malgré tout.

08 Retours patients

30 références encodées [Couverture 3,92%]

8-1) Positifs

25 références encodées [Couverture 3,14%]

- Satisfaits du système de prise de RDV par internet

7 références encodées [Couverture 0,77%]

Référence 1 - Couverture 0,16%

P1 : ...En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire.

Référence 2 - Couverture 0,04%

P4 : Pareil ! Tous ceux qui s'en servent. C'est ce qu'ils disent, c'est agréable quoi.

Référence 3 - Couverture 0,05%

S3 : Même les patients le disent ! Les patients sont très contents

S2 & S1 approuvent en même temps que S3

Référence 4 - Couverture 0,13%

P5 : ...d'après les retours qu'ils me font, ils sont plutôt satisfaits, certains très contents de pouvoir être rassurés comme ça quand leur enfant est malade ou d'autre, voilà, qui trouvent ça beaucoup plus facile. Non, je n'ai pas eu de retour négatif et je ne pense pas que ç'ait changé la relation avec moi.

Référence 5 - Couverture 0,30%

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

Référence 6 - Couverture 0,07%

P7 : Ils ont super contents ! Ah ouais ouais ! Ils sont très contents de ça ! Il y a juste le fait de les lancer sur ce truc-là, de les accompagner quoi...

Référence 7 - Couverture 0,04%

P8 : La plupart trouvent que c'est quelque chose d'appréciable et de pratique.

- Prendre un RDV par internet rassure les patients et pourrait leur éviter d'aller aux urgences

6 références encodées [Couverture 1,42%]

Référence 1 - Couverture 0,17%

P2 : Et alors, à l'utilisation, c'est, c'est vraiment les gens qui, mmh, le soir quand le secrétariat est fermé, le fait de pouvoir de prendre RDV et avoir un RDV le lendemain, ça les rassure vachement et, du coup, euh, ils dorment bien la nuit quoi. Ou, des fois, les RDV sont pris le dimanche soir ou lundi, enfin, dans la nuit du dimanche au lundi, et cetera

Référence 2 - Couverture 0,44%

P1 : ...l'aspect qu'on avait identifié du, du... des non-programmés... euh, la libération du soir et de la nuit... Ça, c'est phénoménal ! Ça, il y a une thèse à faire, c'est le nombre de gens qui ne vont pas aller aux urgences, qui ne vont pas appeler le 15 parce qu'ils sont rassurés par le fait de prendre RDV. Ça, c'est un truc fou !

P2 (acquiesce de la tête) : L'idée c'est "j'ai pris, euh..., c'était le bazar, le gamin a une otite, j'ai pris RDV et, après, j'ai pu dormir !"

P1 : Moi, je regarde les horaires... Je ne sais pas si vous vous amusez à regarder les horaires de prise de RDV ? Je regarde souvent parce que, c'est surprenant ! C'est surprenant ! C'est vraiment euh... Il y a tous les trucs du dimanche soir mais il y a ceux de pleine nuit, quoi ! Deux trois heures du mat'. !

P2 : En fait, t'as toutes les visites de nuit qu'on se tapait avant ! Ben, à mon époque ! (P3 & P4 sourient)

P2 (en regardant P3) : La tienne aussi ! (rire des quatre médecins)

Référence 3 - Couverture 0,13%

AP : Donc finalement, c'est répondre à l'urgence de la situation, avec une réponse qui, avant, était la visite du médecin tout de suite à la maison, après, peut-être la régul. du 15 et puis maintenant, ils n'appellent même plus le 15

P1 : Ça les rassure ! Toujours pareil !

P3 : Internet est un régulateur !

Référence 4 - Couverture 0,17%

AP : Et sur la quantification ? Sur le passage aux urgences, c'est des choses que vous sentez comme ça de façon informelle ?

P1 : Tu le sais parce que, ponctuellement, les gens vont te le dire. Justement, ils sont... Moi, ça m'est arrivé... j'ai vraiment des patients qui m'ont dit "on a hésité à hin... et, on a vu qu'il y avait un RDV et on a temporisé" Ça, c'est vraiment quelque chose

Référence 5 - Couverture 0,20%

P5 : ...j'ai quand même pas mal de patients qui prennent RDV sur internet et j'ai même eu le cas de parents euh... de consultation d'enfants malades qui prenaient le RDV dans la nuit quand l'enfant était malade ou le soir voilà... ça les rassurait de savoir qu'ils allaient voir le médecin, ils avaient déjà un RDV, ils n seraient pas obligés d'aller à huit du matin, téléphoner pendant une demi-heure pour avoir un RDV !

Référence 6 - Couverture 0,30%

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

• Contents de pouvoir prendre RDV à toute heure du jour et de la nuit

5 références encodées [Couverture 0,96%]

Référence 1 - Couverture 0,16%

P1 : ...En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire.

Référence 2 - Couverture 0,12%

AP : Donc, globalement, ce qui ressort des patients, c'est plutôt la satisfaction, notamment par rapport à la prise de RDV n'importe comment, à l'heure qu'ils veulent, les jours où c'est fermé et les moments où il y a beaucoup d'appels.

P1 : Ouais AP : C'est plutôt ça

Référence 3 - Couverture 0,30%

P2 (acquiesce de la tête) : L'idée c'est "j'ai pris, euh..., c'était le bazar, le gamin a une otite, j'ai pris RDV et, après, j'ai pu dormir !"

P1 : Moi, je regarde les horaires... Je ne sais pas si vous vous amusez à regarder les horaires de prise de RDV ? Je regarde souvent parce que, c'est surprenant ! C'est surprenant ! C'est vraiment euh... Il y a tous les trucs du dimanche soir mais il y a ceux de pleine nuit, quoi ! Deux trois heures du mat'. !

P2 : En fait, t'as toutes les visites de nuit qu'on se tapait avant ! Ben, à mon époque ! (P3 & P4 sourient)

P2 (en regardant P3) : La tienne aussi ! (rire des quatre médecins)

Référence 4 - Couverture 0,30%

P5 : Et ben euh... (quelques secondes de réflexion). Je pense que pour les patients, ça leur permet de prendre des RDV, notamment les RDV pour les enfants malades, le dimanche, le week-end... on peut voir quel jour et à quelle heure, ils ont pris le RDV donc... en début de semaine, on voit bien qu'il y a pas mal de RDV qui sont pris le dimanche, y compris le soir ou la nuit. Je pense que ça, ça...ils arrivent déjà un peu plus rassurés. Voilà ! Savoir qu'ils ont pas galéré à savoir qu'ils auront un RDV. C'est plus de confort pour eux mais aussi pour nous ! Euh... Et puis, j'ai l'impression que ça permet plus de liberté pour les patients

Référence 5 - Couverture 0,08%

P6 : ...l'intérêt du patient qui veut prendre RDV, qui n'a jamais le temps en journée et qui y pense à 23h et qui peut réserver une place à cette heure-là alors qu'avant c'était pas possible.

• Possibilité de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé

3 références encodées [Couverture 0,76%]

Référence 1 - Couverture 0,51%

P3 : Vous voyez bien avant. Il faut dire que les gens étaient inquiets de pas pouvoir joindre le secrétariat, même pour des raisons parfaitement légitimes. Oui, on s'est quand même rendu que les gens disaient ben voilà "le disque repart, pour un médecin taper 1, pour un dentiste taper 2 et... ", le disque repart, ils n'arrivaient pas à avoir... et ça, ils disaient, ben, ils se déplaçaient, ils appelaient plus, donc parce qu'il y avait vraiment un souci....

P1 (se ressert de salade et commente les propos de P3) : en colère !

P3 : En colère parce qu'on arrive pas à vous joindre et c'est pas normal. Ce qui est vrai...

P4 (fait un moulinet de la main pour exprimer la répétition et la lassitude des patients) : Tous les jours, il y a des réflexions qui arrivent

AP : Ils étaient vraiment insatisfaits du fait de pas pouvoir avoir le secrétariat rapidement

P1 : Voilà, voilà

P3 : De ne pas avoir leur RDV qui est, entre guillemets, toujours un peu urgent parce que c'est le leur

Référence 2 - Couverture 0,12%

AP : Donc, globalement, ce qui ressort des patients, c'est plutôt la satisfaction, notamment par rapport à la prise de RDV n'importe comment, à l'heure qu'ils veulent, les jours où c'est fermé et les moments où il y a beaucoup d'appels.

P1 : Ouais AP : C'est plutôt ça

Référence 3 - Couverture 0,13%

P7 : ...par exemple, j'ai quelqu'un qui n'a pas pu venir et qui aurait aimé me prévenir par téléphone mais seulement, la téléphonie était déjà saturée et il n'a pas pu me prévenir à temps. Bon... Il m'a prévenu après. S'il avait pu le faire par internet, ça aurait pu, ça aurait été une solution intéressante.

• Offre d'un service supplémentaire

2 références encodées [Couverture 0,34%]

Référence 1 - Couverture 0,16%

P1 : ...En plus, ils sont tellement content ! Tellement d'avoir pu prendre un RDV à six heures du matin, d'avoir pu le mettre à l'heure qu'ils voulaient, de savoir qu'ils vont venir et tout ça que, c'est le premier truc qu'ils nous disent (tape sur le bras de P4 qui opine du chef) : "ah c'est super votre truc". Le nombre de fois où on l'a entendu dire.

Référence 2 - Couverture 0,18%

AP : Ce n'est pas du tout réparti sur les horaires d'ouverture donc, du coup, c'est... Et, est-ce qu'il y a des patients qui sont partis à cause du système de réservation de RDV par internet ? Ou... ?

P1 : Non, parce qu'il y a la possibilité des deux, ce n'est pas une obligation

AP : Parce qu'ils ont la possibilité...

P1 : ... de faire comme ils veulent. On oblige pas, nous

- Contents de pouvoir choisir leur horaire par eux-même

1 référence encodée [Couverture 0,21%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

P7 : Avec internet, ils ont plus de flexibilité de choix, plus de temps de choix on va dire, pour la prise de RDV. Nous, quand on donne des RDV euh... en fin de consultation, on n'a pas forcément le temps de... euh... enfin, plus beaucoup de temps... donc euh... les gens pensent pas forcément à ce qu'ils ont de prévu et sont susceptibles de rappeler donc ça fait des créneaux de téléphonie en plus...donc, qu'ils gèrent ça par internet, c'est plutôt intéressant.

8-2) Négatifs

5 références encodées [Couverture 0,79%]

- Crainte de suppression de postes de secrétariat

2 références encodées [Couverture 0,23%]

Référence 1 - Couverture 0,21%

P1 : Chose négative. Moi, j'ai eu deux ou trois réticences pour la prise de RDV par internet, plus du style : "ça va enlever des postes de secrétariat", tu sais, sur l'aspect "vous faites ça pour virer les secrétaires". Alors qu'en fait, non, c'est pour recentrer les secrétaires sur un vrai travail. Elles ont plein d'autres choses à faire les secrétaires que de se retrouver bloquées au téléphone pendant une heure. Hum... et donc... Moi j'ai eu ça comme réflexions.

Référence 2 - Couverture 0,02%

P2 : Oui, c'était au début, classique...

- Système ne permet pas de prendre des RDV à long terme

2 références encodées [Couverture 0,36%]

Référence 1 - Couverture 0,20%

P7 : ...Sinon, moi, j'ai ouvert des créneaux internet sur trois mois, parce que j'ai des patients qui renouvellent leurs consultations globalement à différentes fréquences, mais ça peut pas aller à trois mois. Donc il faut avoir un peu plus de recul sur... par exemple, là, je suis en train de regarder sur la période de Noël, à bloquer tout de suite les semaines où je vais m'absenter, des trucs comme ça. Il faut anticiper un peu plus sur le long terme quoi.

Référence 2 - Couverture 0,16%

P8 : Il y en a un ou deux qui m'ont dit que c'était dommage de ne pas avoir de regard assez loin sur l'agenda et que, du coup, pour les gens qui sont un peu occupés, on pourrait voir les choses...il me semble qu'on est limité à 15 jours - 3 semaines (NDLR : pas de possibilité de réserver au delà d'1,5 mois) et du coup, les gens qui veulent prendre au-delà, ils ne peuvent pas.

- Crainte de l'obligation de réserver les RDV uniquement par internet

1 référence encodée [Couverture 0,20%]

Référence 1 - Couverture 0,20%

P8 : ...par beaucoup de gens, c'est interprété comme "ça devient la seule possibilité ou ça va devenir la seule possibilité" et, du coup, ça pousse beaucoup de gens à, soit s'étonner et du, moi, j'ai eu plusieurs remarques, d'anciens en grande partie, qui disaient (il prend un ton aigris de vieillie personne) "On peut plus prendre RDV par internet ! Moi, j'ai pas internet !!!"... enfin, bref !... Il y avait un peu d'incompréhension quoi, euh...

09 Projets d'amélioration ou d'évolution du système

13 références encodées [Couverture 3,01%]

- Mieux communiquer auprès des patients sur la possibilité de prendre RDV par internet

7 références encodées [Couverture 1,87%]

Référence 1 - Couverture 0,63%

AP : Et il y aurait d'autres choses que vous pourriez améliorer sur cette prise de RDV ?

P2 & P1 en même temps alors qu'ils opinent du chef : Oui !

P2 (en faisant mine de compter les points à aborder sur les doigts de la main) : C'est la communication, enfin, sur le fait que les gens peuvent prendre RDV sur internet et que c'est facile.

P1 : Alors là, ça va être fait puisque que c'est ce qu'on est en train de... il y a un nouveau message sur le, le euh... Oui, puisque tout est lié en fait ! Dans ce qu'on disait tout à l'heure euh... on peut pas dissocier l'agenda de l'outil téléphonique de l'outil informatique et de l'organisation sur les soins. Ici, on a un énorme autocommutateur pour la téléphonie qui est basé chez nous, dont on est propriétaire et qu'on peut modifier. Ce qui fait que là, on va complètement remodifier le message d'accueil...

AP : ... ça, c'est le standard ?...

P1 : ... ouais, et sur le message d'accueil, sur l'attente de la secrétariat, il y aura "nous vous rappelons que, pour les RDV avec les médecins, vous pouvez aller sur le site de maison de santé www.machin pour demander une prise de RDV par internet". Déjà qu'il y ait ce message-là, qui soit, quand les gens attendent... qui va être fait là, au mois de juin ?

Référence 2 - Couverture 0,05%

S2 : Peut-être aussi que, ces médecins-là, ne parlent pas autant justement de cette possibilité de...

Référence 3 - Couverture 0,09%

S2 : Les médecins n'ont pas forcément le temps, mais... ils rappelleraient, les patients y penseraient plus

S1 : Oui, il faut penser à ça. Mais bon, ça marche là ! Comme tu dis, pour certains ça marche bien

Référence 4 - Couverture 0,17%

S2 : Oui, les réservations internet, je pense effectivement que ce sera sur la durée et puis si les médecins motivent... ça, je suis persuadée que ça, c'est vraiment un... Il y en a qui en parlent souvent "si vous n'arrivez pas à joindre le secrétariat, n'hésitez pas à aller sur internet"... je pense, je pense que euh... c'est le plus, hein ?

S1 & S3 acquiescent en disant "Mm Mm"

Référence 5 - Couverture 0,19%

PB : Pour l'instant, vous n'avez pas de pré-décrocher si j'ai bien compris ?

S2 : De ?

PB : De pré-décrocher qui, en attendant la mise en communication, vante le système de prise de RDV par internet S2 : Non. Non, justement, c'est en phase de se faire

S1 : Ah, oui, ils veulent faire un truc ?...

S2 : Oui, il y a possibilité aussi. Les gens attendent, il y a la possibilité de prendre RDV par internet donc c'est un rappel.

Référence 6 - Couverture 0,26%

S2 : Alors, après, est-ce qu'il ne faudrait pas mettre plus d'affichage ? Par ce que, en fin de compte, voilà... si certains médecins n'en parlent pas, il faudrait pas... est-ce qu'il y a pas un manque en communication

S1 : Un peu plus ludique, un peu plus accrocheur ?

S2 : Oui, je pense que ce pourrait être des affiches bien colorées...

S1 : ...oui, je pense que la communication... ça pêche un peu. C'est bien les petits flyers mais, noir sur blanc, ça accroche pas

S2 : Ils sont sur notre secrétariat, là...les gens, ils vont pas...non

S1 : La communication, oui, c'est ça qui pêche

Référence 7 - Couverture 0,49%

P8 : En plus, il y a une sorte de biais qui s'est créé récemment : il se trouve que la bande annonce sur laquelle tombent les patients quand ils appellent au cabinet, embraye d'emblée sur... le gars de la téléphonie qui a fait le message, a dit sur le message entrant que les médecins conseillaient la prise de RDV par internet. Ce qui est une bonne chose !... Mais euh... par beaucoup de gens, c'est interprété comme "ça devient la seule possibilité ou ça va devenir la seule possibilité" et, du coup, ça pousse beaucoup de gens à, soit s'étonner et du, moi, j'ai eu plusieurs remarques, d'anciens en grande partie, qui disaient (il prend un ton aigris de vieillie personne) "On peut plus prendre RDV par internet ! Moi, j'ai pas internet !"... enfin, bref !... Il y avait un peu d'incompréhension quoi, euh... mais, du coup, moi, j'en parlais pas à chaque fois et l'affichage était pas terrible (NDLR : affichettes disposées sur les bureaux des praticiens, le comptoir des secrétaires et la porte d'entrée). Le fait que ce soit d'emblée à l'arrivée de chaque appel, ça bouge un petit peu.

• Mieux cadrer les modalités d'annulation et de report de RDV

3 références encodées [Couverture 0,48%]

Référence 1 - Couverture 0,14%

P7 : ...Après, les modalités de ça, il faut que ce soit assez flexible quand même, qu'ils aient la possibilité d'annuler, de reporter mais... je dirais, pas trop non plus, parce que, si tout le monde décale ses RDV ou, dans les trois minutes qui suivent il y a une annulation... Je sais pas comment ça peut être géré ça mais...

Référence 2 - Couverture 0,21%

P7 : ... mais la difficulté, c'est toujours pareil, c'est de bien cadrer parce que, le souci, c'est la notion de temps... il y a des consultations qui peuvent être différées selon le problème... faut voir ce qu'ils ont, un petit peu et... après... il faut pas trop leur en donner non plus parce qu'il peut y avoir des contre-sens... ils pensaient ça alors que c'est pas tout à fait le cas. Oui ! C'est un avantage, par contre, il faudra quand même cadrer... alors, après, comment ?

Référence 3 - Couverture 0,12%

PB : Tout à l'heure, vous parliez du traitement des urgences et des annulations à affiner. Ce seraient vos priorités ?

P7 : Oui, affiner les limites à pas dépasser pour que ce ne soit pas n'importe quoi non plus mais... Oui, c'est ça, cadrer le système d'annulation, de report. Ah si

- Permettre aux patients de prendre RDV à plus long terme

2 références encodées [Couverture 0,36%]

Référence 1 - Couverture 0,20%

P7 : ...Sinon, moi, j'ai ouvert des créneaux internet sur trois mois, parce que j'ai des patients qui renouvellent leurs consultations globalement à différentes fréquences, mais ça peut pas aller à trois mois. Donc il faut avoir un peu plus de recul sur... par exemple, là, je suis en train de regarder sur la période de Noël, à bloquer tout de suite les semaines où je vais m'absenter, des trucs comme ça. Il faut anticiper un peu plus sur le long terme quoi.

Référence 2 - Couverture 0,16%

P8 : ...Il y en a un ou deux qui m'ont dit que c'était dommage de ne pas avoir de regard assez loin sur l'agenda et que, du coup, pour les gens qui sont un peu occupés, on pourrait voir les choses...il me semble qu'on est limité à 15 jours - 3 semaines (NDLR : pas de possibilité de réserver au delà d'1,5 mois) et du coup, les gens qui veulent prendre au-delà, ils ne peuvent pas.

- Fournir d'autres informations aux patients via le système

1 référence encodée [Couverture 0,31%]

Référence 1 - Couverture 0,31%

AP : ... vous pourriez mieux identifier le sénior...

P1 : ... dans le même ordre d'idée, dans les pistes d'amélioration, sur l'agenda, tu sais, je pense qu'on n'est pas encore assez performant sur qui fait quoi. Parce que les secrétaires le savent quand les patients demandent mais, par exemple, les poses de Nexplanon, molluscum, tout ces machins-là, que ce soit identifié... sur le site internet, il faut peut-être qu'on améliore...

AP : ... et que ça, ça puisse aussi apparaître dans la prise de RDV...

P1 : ... qu'il y ait un lien sur la prise de RDV qui puisse renvoyer sur qui fait quoi. Il faut qu'on réfléchisse à ça

P2 : Après, je ne sais pas ce qu'on a le droit de faire ou pas faire

10 autres

14 références encodées [Couverture 2,66%]

- Usage différents selon les praticiens

4 références encodées [Couverture 0,86%]

Référence 1 - Couverture 0,28%

P4 : ... chaque médecin a donné son agenda type aux secrétaires, et, ensuite, libre à nous de le modifier... d'enlever un indisponible et de le mettre en RDV internet, d'enlever une plage de consultation et de la mettre en dispo ou de la mettre en urgence du jour ou de la mettre en non disponible total et puis voilà ! On fait ce qu'on veut ! On fait ce qu'on veut.

P1 : Comme disait un copain, on fait fonctionner les libéraux entre eux. On fait pas une grosse bulle. On met toutes les petites billes ensemble et on essaye de faire un truc qui fonctionne ensemble. Donc à la fois un raisonnement de groupe et le respect de chacun.

Référence 2 - Couverture 0,13%

S2 : ...Tous les médecins n'ont pas le même système. On a 2 ou 3 médecins qui ouvrent leur planning, euh..., du matin jusqu'au soir avec possibilité de RDV internet et d'autres, c'est juste quelques créneaux (ses 2 collègues parlent en même temps en disant 2-3 créneaux) 2-3 le matin, 4-5 l'après-midi

Référence 3 - Couverture 0,24%

P8 : ...On fonctionne tous un peu différemment. Je ne sais pas si les autres t'en ont parlé ? C'est un peu disparate. P2 ouvre tout ! Il s'en fout ! (rires) Mmmhh, P1, lui, gère quasiment au jour le jour, en ouvrant des créneaux la veille ou dans la soirée pour le lendemain. Moi qui n'ai mis que quelques créneaux, euh tous les jours en fait, par euh..., pour pouvoir garder mes créneaux urgents à disposition des secrétaires pour qu'elles puissent s'en servir. Et puis, P4 qui ne s'en sert pas du tout, je crois. Il était un peu contre, au départ (rires).

Référence 4 - Couverture 0,21%

P8 : ...Après, c'est peut-être plus... ouais.. j'ai, comme beaucoup de gens, à cœur de préserver ma vie extra-médicale donc euh... effectivement, je n'ai pas envie d'ouvrir grand large pour que, au moment des pics épidémiques ou autres, l'agenda soit surchargé et que je ne puisse pas répondre à la demande des patients que je vois habituellement ; parce que d'autres gens d'autres cabinets n'ont pas pu absorber. C'est le rôle de barrage que gardent les secrétaires malgré tout.

- Nécessité d'être capable de faire évoluer le système et l'organisation

3 références encodées [Couverture 0,88%]

Référence 1 - Couverture 0,31%

P1 : Tout ! C'est un ensemble ! Si tu veux, moi, je pense qu'il faut tout développer sur internet. Mais, justement, la petite différence qu'il peut y avoir entre le secrétariat physique et la prise de RDV sur internet, ça va être la demande de renseignements sur ce que fait un médecin. Tu vois, ça va être ça la petite différence ! Même si c'est peanuts mais c'est peut-être pas inintéressant de commencer à anticiper et de voir comment on peut...

P2 : ... c'est vrai que les secrétaires peuvent dire "ça, untel le fait, untel le fait pas"

P1 : Tu vois, ça, peut-être à garder en mémoire, quoi

P2 : Ouais ! L'intérêt aussi, c'est qu'on apprend en faisant, on améliore les choses petit à petit...

Référence 2 - Couverture 0,20%

P3 : Ben même de façon globale dans notre groupement hein... Les agendas, les RDV et autres ! Hein ! C'est pour ça qu'on change sans arrêt ! Parce que, en définitive, il n'y a pas de solution idéale à tous points de vue ! Sur une journée de travail, ici en groupe ou pas... Donc euh... à chaque fois, on essaye de trouver des trucs qui sont... de notre intérêt un petit peu, il faut être honnête ! Mais, avant tout, pour mieux prendre en charge les patients !

Référence 3 - Couverture 0,37%

P1 : ...Je pense que, nous, la conclusion, l'outil, encore une fois, on va l'adapter, on va le figurer, on va voir comment on fait pour aller plus loin mais peut-être que dans trois ans, on fera complètement différemment !

AP : Là, il est adapté à votre maison de santé, aux patients de la maison de santé, aux patients de la maison de santé, aujourd'hui...

P1 : ... aujourd'hui ! Mais dans 3 ans, si 2 ou 3 idées qu'on a se développent, on fera peut-être encore différemment

P4 : On a pris ce logiciel-là parce qu'il y avait possibilité de mettre les RDV par internet mais c'était progressif aussi, l'achat du logiciel et le, le euh... comment on appelle ça, le euh... la licence. Qu'on puisse le paramétrer comme on a envie. Que chacun paramètre sa journée, comme il a en envie. C'est très intuitif, c'est très facile, même pour les vieux

- La solution adoptée par la MSPU n'est pas universelle

1 référence encodée [Couverture 0,11%]

Référence 1 - Couverture 0,11%

P1 : ... c'est pour ça que pour revenir sur l'agenda électronique, c'est pas parce que ça fonctionne ici comme ça que ça va fonctionner ailleurs. Parce que c'est, encore une fois, indissociable de toute la philosophie et l'organisation du système

- Les affichettes disposées sur les bureaux des praticiens sont un bon moyen de communiquer sur le système

1 référence encodée [Couverture 0,08%]

Référence 1 - Couverture 0,08%

P1 : On avait des affichettes à mettre sur le bureau. Ça, ça marchait beaucoup. Les gens regardaient : "ah, vous faites des rendez-vous par internet ? Ah, ben tiens, je vais le prendre !"

- Les patients lisent peu les affiches de la salle d'attente les informant de la possibilité de prendre RDV par internet

1 référence encodée [Couverture 0,10%]

Référence 1 - Couverture 0,10%

P1 : ...Après euh... dans la salle d'attente, c'est marqué, sachant que, dans la salle d'attente, les gens, quand tu leur demandes ce qu'ils ont regardé, il n'ont rien regardé, en dehors des Paris Match qui traînaient, Femme Actuelle...

- Utilisation d'un même nom et ou d'un même code pour plusieurs patients

1 référence encodée [Couverture 0,26%]

Référence 1 - Couverture 0,26%

P1 : C'est très bien ! C'est très bien, parce que, entre guillemets, ça responsabilise chacun si tu veux. Et, regarde, moi, j'ai des patients qui prennent leur RDV par le code d'un autre. C'est le voisin qui a pris et qui dit... ils se mettent le message. En fait quand ils prennent... c'est une adresse mail avec un code et tu peux mettre le nom et le prénom que tu veux ; d'accord ? Donc, euh..., il n'y a pas un code dans une famille de cinq enfants et ça m'arrive, même là, hein ! Je regarde l'agenda hein, j'ai des gens qui ont pris des RDV avec le code de la frangine...

- MSPU organisée pour conserver des créneaux d'urgence

3 références encodées [Couverture 0,37%]

Référence 1 - Couverture 0,07%

P1 : ...Je pense que nous, on est organisé ici sur le non programmé ; on est... on est déjà assez organisé, on a des plages, des plages entières de non programmé

Référence 2 - Couverture 0,10%

P1 : Et nous, chacun des séniors, on a des plages de non programmé et on est responsable de ça... donc un sénior est responsable d'une journée en non programmé. Mmmhhh... donc, en plus, on est encore en train d'avancer là-dessus

Référence 3 - Couverture 0,20%

P1 : On a deux problèmes à résoudre : un qui dépasse un tout petit peu le cas du débat mais pas tellement, c'est la gestion des soins non programmés. C'est à dire qu'il faut réussir, sur une structure comme la nôtre, à avoir des possibilités pour que les gens viennent sans emboliser le secrétariat et qu'ils soient pris sur des non-programmés euh... quasiment en consultation libre ; c'est un truc qu'on a déjà développé et qu'on continue d'améliorer.

7.5) Matrice Nœuds / Interviewés et animateurs

Nœuds	Σ	Animateurs	AP	PB	Praticiens	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Secrétaires	S1	S2	S3
01 Inconvénients et dysfonctionnements de la prise de RDV téléphonique	40	5	5	25	11	3	3	7	1					10	2	5	3
• Mécontentement des patients peinant à joindre les secrétaires au téléphone	18	2	2	9	2		3	3	1					7	2	3	2
• La prise de RDV par téléphone prend du temps	12	3	3	9	5	1		3									
• Fluctuation temporelle de l'activité médicale et du nombre d'appels téléphoniques	6			3	2	1								3		2	1
• Appels téléphoniques = source de stress	5			5	2	1		2									
• Augmenter les ressources humaines du secrétariat n'est pas une solution pour absorber les pics d'appels	2			2	2												
02 Objectifs et motivations à l'origine du système de réservation	44	9	7	2	31	13	6	3	5	2		1	1	4	1	3	1
2-1) Satisfaire le patient, améliorer le service aux patients	24	6	5	1	18	8	1	3	4	2							
• Satisfaire les patients, partir du besoin des patients	8	3	2	1	5	3	1			1							
• Apporter une solution aux patients se plaignant des temps d'attente pour prendre RDV au tél	10	2	1	1	8	2		3	1	2							
• Diminuer le temps nécessaire à la prise de rendez-vous	4	1		1	3				2	1							
• Rendre la prise de rendez-vous plus sereine	2			2					2								
• Proposer un nouveau service (complémentaire du secrétariat téléphonique)	4	2	2	2	2												
• Outil dans l'air du temps	1			1	1												
2-2) Optimiser le fonctionnement du secrétariat	22	3	2	1	15	5	4		4			1	1	4	1	3	1
• Rendre les secrétaires plus disponibles pour d'autres tâches (en diminuant la charge de travail téléphonique)	15	3	2	1	10	5	2		2				1	2		2	
• Diminuer le temps nécessaire à la prise de rendez-vous	4			4	1	1		2									
• Diminuer le nombre d'appels pour prise de RDV	3			1								1		2	1	1	1
• Limiter le stress des secrétaires	2			2		1		1									
2-3) Diminuer le stress des praticiens	2			2	1	1											
03 Choix, contraintes et pré-requis à l'implémentation du système de réservation par internet	9	2	2	7	6	1											
• Choix d'un produit hébergé à la MSPU	1			1	1												
• Outil qui doit être adapté au besoin, pas l'inverse	1			1	1												
• La MSPU n'est pas mariée avec le système actuel	4	1	1	3	2	1											
• Organisation globale - Prise de RDV par internet n'est qu'un outil parmi d'autres	3	1	1	2	2												
04 Répercussions au sein de la MSPU de la mise en place du système de rendez-vous par internet	73	18	7	11	38	8	6	2	5	6	2	3	7	17	2	12	3
4-1) Concernant les patients	34	11	6	5	22	5	4	1	4	2	1	2	3	1		1	
• Pas de modification de la relation patients-praticiens	14	7	4	3	7				4	1	1		1				
• Similitude de profil des patients prenant RDV par téléphone ou sur internet	5	1		1	4	1	1					1					
• Similitude des motifs de consultation des RDV pris par internet ou par téléphone	9	3	2	1	5	3	1						1	1		1	
• Plus d'autonomie du patient dans le choix du type de consultation	2			2							2						
• Pas d'afflux de nouveaux patients	1			1			1										
• Lors de la prise de RDV par internet, les patients ne peuvent pas obtenir d'informations sur les praticiens	4			4	2	2											
4-2) Concernant les praticiens	24	6	1	5	14	3	2	1	1	2	1	1	4	4		3	1
• Pas de modification de la charge de travail	12	4	1	3	8	2	1			2		1	3				
• Paramétrage des plages de planning ouvert sur internet	4			4	1	1		1		1							
• Pas de modification de la relation secrétaires-praticiens	6	2		2	1							1	3		2	1	
• Prise de RDV par le praticien lui-même d'une consultation à l'autre	1			1		1											
• Enregistrement manuel des patients dans le système	1													1		1	
4-3) Concernant les secrétaires	19	1		1	6	2	2			2				12	2	8	2
• La prise de RDV par internet ne remplacera pas le contact humain avec les secrétaires	10			6	2	2				2				4	1	3	
• Secrétaires moins informées des motifs de consultation	9	1		1										8	1	5	2
05 Ecart entre le fonctionnement tel qu'il avait été imaginé et la réalité, effets non attendus	18	1	1	4	2	1			1					13	5	8	
• Plus de RDV réservés par internet pour de l'aigu que pour du programmé	9	1	1	2	1	1								6	2	4	
• Patients précisent parfois leurs motifs de consultation lors de la prise de RDV en ligne	2			2	1					1							
• Limiter les plages accessibles à la réservation internet incite les patients à se détourner du système (& tél secrét.)	3													3	1	2	
• Au début, des patients rappelaient les secrétaires pour s'assurer que le RDV pris sur internet était bien enregistré	4													4	2	2	
06 Motifs de satisfaction	135	24	16	8	68	20	14	7	10	6	5	3	3	43	16	23	9
6-1) Objectif principal de diminution des appels téléphoniques et de la charge de travail des secrétaires	22	3	1	2	12	3	3		1	1	1	2	1	7	1	3	3
• Diminution du nombre d'appels téléphoniques pour prise de RDV	13	1	1	1	11	3	3			1	1	2	1	1			1
• Beaucoup de patients inscrits dans le système	6	1		1										5	1	2	2
• Reconnaissance des secrétaires envers les praticiens quant à la volonté d'améliorer leurs conditions de travail	3	1		1				1						1		1	
6-2) Satisfaction patients	35	4	4	22	5	5	4	2	3	1		2	9	3	4	2	
• Satisfaction des patients	16	3	3	13	4	3	2	2	1			1					
• La possibilité de pouvoir prendre RDV à toute heure rassure le patient	6			6	1	2	1		2								
• Permet aux patients de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé	22	4	4	9	3	2	3	1						9	3	4	2
• Les patients qui essayent le système l'adoptent	2			2		1						1					
• Moins d'attente téléphonique des patients	7	1	1	6	2		3	1									
6-3) Gestion du non-programmé	17	3	3	14	5	4	2		1		2						
• Participe à la gestion des demandes de RDV en urgence	5			5	1	1				1	2						
• Le système doit probablement diminuer le nombre de recours aux services d'urgence	13	3	3	10	4	4	2										
6-4) Ergonomie et fonctionnalités du système	25	2		2	5	1			2		1	1		18	6	10	3
• Ergonomie et fonctionnalités du système	19	1		1										18	6	10	3
• Le motif de consultation est connu par avance (le patient le précise lors de sa prise de RDV)	3			3	1			2									
• Possibilité de donner un RDV au patient depuis internet sans être au cabinet	3	1		1	2					1	1						
• Système accessible depuis un smartphone	3	1		1	2					1	1						
6-5) Vécu des praticiens	22	7	5	2	15	2		3	6	2	2						
• Moins dérangé en consultation pour des prises de RDV	11	3	1	2	8	2		3	1	2							
• Praticiens rassurés de savoir que leurs patients peuvent prendre RDV même si le secrétariat est saturé	8	4	4	4				4									
• L'absence de contact lors de la prise de RDV permet de ne pas subir l'éventuelle mauvaise humeur du patient	28	6	4	2	13	7	3	3						9	6	6	1
6-6) Craintes non constatées dans les faits	3			3	1	2											
• Utilisation abusive ou inappropriée des patients	10	1		1	3	1	2							6	4	4	
• Plages de RDV de la MSPU ne sont pas squattées par des patients externes en demande de RDV urgent	1			1			1										
• Pas de suppression ou allègement de poste de secrétariat	14	5	4	1	6	5	1							3	2	2	1

Nœuds	Σ	Animateurs	AP	PB	Praticiens	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Secrétaires	S1	S2	S3
07 Motifs d'insatisfaction	93	9	2	7	19	4	4	1	1	4	2		3	65	23	35	10
• Bénéfices escomptés tardent à apparaître	53	5	2	3	12	4	4		1	1			2	36	12	21	6
• Pas d'adaptation de la durée de consultation selon le motif	4				3					3				1		1	
• Certains médecins n'ouvrent pas assez leur planning à la réservation sur internet	9	1		1										8	2	5	1
• Quand il n'y a plus de place sur les plannings internet, certains patients appellent les secrétaires	6													6	3	3	
• Nécessité de paramétrer et surveiller régulièrement les RDV pris pour adapter le planning	3				3		1		1	1							
• Patients âgés moins à l'aise avec internet	3				1					1				2	2		
• Les secrétaires ne peuvent pas anticiper certaines tâches sans connaissance du RDV ou du motif de consultation	9	1		1										8	1	5	2
• Nécessité de s'adapter à un nouvel outil informatique	7	2		2										5	3	1	1
• Plus le rôle de barrage par les secrétaires	1				1								1				
08 Retours patients	43	8	8	33	11	5	4	2	3	1	4	3	2	1	1	1	1
8-1) Positifs	38	8	8	28	10	4	4	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1
• Satisfaits du système de prise de RDV par internet	8				6	1			1	2		1	1	2	1	1	1
• Prendre un RDV par internet rassure les patients et peut leur éviter d'aller aux urgences	14	3	3	11	4	4	1		2								
• Contents de pouvoir prendre RDV à toute heure du jour et de la nuit	10	2	2	8	3	3			1	1							
• Possibilité de prendre RDV même quand le secrétariat téléphonique est saturé	11	3	3	8	3		3	1				1					
• Offre d'un service supplémentaire	5	2	2	3	3												
• Contents de pouvoir choisir leur horaire par eux-même	1			1								1					
• Plus grand choix de plages horaires accessibles pour les RDV	1			1								1					
8-2) Négatifs	5			5	1	1						1	2				
• Crainte de suppression de postes de secrétariat	2			2	1	1											
• Système ne permet pas de prendre des RDV à long terme	2			2	1							1	1				
• Crainte de l'obligation de réserver les RDV uniquement par internet	1			1									1				
09 Projets d'amélioration ou d'évolution du système	35	7	4	3	13	5	3					4	2	15	6	9	1
• Mieux communiquer auprès des patients sur la possibilité de prendre RDV par internet	24	4	2	2	5	3	2						1	15	6	9	1
• Mieux cadrer les modalités d'annulation et de report de RDV	4	1		1	3							3					
• Permettre aux patients de prendre RDV à plus long terme	2			2								1	1				
• Fournir d'autres informations aux patients via le système	5	2	2	3	2	1											
10 autres	21	1	1	19	11	3	1	2					2	1		1	
• Usage différents selon les praticiens	5			4	1		1						2	1		1	
• Nécessité d'être capable de faire évoluer le système et l'organisation	9	1	1	8	4	2	1	1									
• Pas de système universel ; Solution adoptée par la MSPU d'Avoine pas forcément la meilleure pour d'autres	1			1	1												
• Les affichettes disposées sur les bureaux des praticiens sont un bon moyen de communiquer sur le système	1			1	1												
• Les patients lisent peu les affiches de la salle d'attente les informant de la possibilité de prendre RDV par internet	1			1	1												
• Utilisation d'un même nom et ou d'un même code pour plusieurs patients	1			1	1												
• MSPU organisée pour conserver des créneaux d'urgence	3			3	2	1											

Remarque : la somme (Σ) et le comptage d'occurrence des thèmes est supérieur à ceux mentionnés dans le paragraphe "Résultats". En effet, au sein de cette matrice :

- un même thème peut avoir été abordé plusieurs fois par une même personne et être donc compté plusieurs fois
- un même nœud peut englober la prise de paroles de plusieurs intervenants ; le nombre de fois où l'item est comptabilisé pour chaque intervenant est donc supérieur au nombre de références pour ce nœud

Vu, le Directeur de Thèse
« signature »

Vu, le Doyen
De la Faculté de Médecine de Tours
Tours, le
<Signature>

BIARD Patrick

148 pages – 4 tableaux – 4 annexes

Résumé :

Introduction : Internet et les services associés sont bien implantés dans notre quotidien depuis de nombreuses années. Les systèmes de réservation en ligne de prestations sont répandus dans beaucoup de domaines mais n'ont fait leur apparition que très récemment dans le médical. Le premier service de ce type s'adressant à la médecine générale est apparu vers 2007 aux États-Unis. Depuis, de nombreux prestataires se disputent ce marché en pleine croissance. Il y a environ un an, la maison médicale d'Avoine (MSPU) s'est équipée d'un tel outil. L'objet de cette thèse est d'évaluer leur niveau de satisfaction en interne.

Méthode : Étude qualitative auprès des praticiens et secrétaires de la MSPU. Recueil des données au travers de focus groupes et d'entretiens individuels.

Résultats : Les professionnels de la MSPU sont unanimement satisfaits de leur système de réservation, en particulier, du fait de la satisfaction de leurs patients. Par rapport à leurs attentes, deux sujets les ont surpris : le système est plus utilisé pour la prise de RDV urgent que pour des consultations programmées ; par ailleurs, ils ont moins constaté d'absentéisme pour les RDV pris en ligne que pour ceux pris auprès des secrétaires. Le principal point d'insatisfaction concerne la montée en puissance jugée trop lente, avec encore trop d'appels téléphoniques auprès des secrétaires.

Conclusion : La mise en place d'un système de prise de RDV par internet semble apporter plus de bénéfices que d'inconvénients. Il faut néanmoins s'attendre à une lente montée en puissance. Du fait de ce marché en pleine expansion mais aussi à l'aube de proposer de nouvelles fonctionnalités, il paraît important d'être adaptable aux offres et évolutions.

Mots clés : médecine générale, rendez-vous, internet, en ligne, secrétariat, satisfaction

Jury :

Président du Jury : Professeur Denis ANGOULVANT

Directeur de thèse : Docteur Alice PERRAIN

Membres du Jury : Professeur Théodora ANGOULVANT

Professeur Olivier HAILLOT

Docteur Pierre BOYEZ