

Evaluation de l'importance de la charge administrative au cabinet médical du médecin de premier recours

pour le Cercle de Qualité de la Broye:
Michel Bersier, Christian Michel, Ivan Nemitz¹

Partant du constat que le médecin de premier recours (MPR) est de plus en plus confronté à de multiples tâches administratives, représentant chaque jour une charge de travail supplémentaire s'ajoutant à sa consultation, les membres du Cercle de qualité de la Broye, un interniste et sept généralistes, ont cherché à mieux évaluer l'importance que ces tâches occupent dans leur pratique quotidienne.

Cette étude a pris en considération tout le courrier délivré chaque jour par la Poste, les téléphones et les fax, ainsi que les demandes formulées en l'absence du patient (par ex. la demande d'une ordonnance). Le temps consacré à ce travail administratif, consistant à traiter toutes les informations médicales entrant au cabinet, le plus souvent non facturable, a été approximativement estimé par chacun des MPR participant à cette étude. Nous précisons bien qu'il n'a pas été tenu compte du temps passer à répondre, par exemple aux assurances, tâche qui prend certes plus de temps, mais qui est facturable selon le Tarmed.

Aufgrund der Erfahrung, dass Grundversorger zunehmend mit administrativen Aufgaben konfrontiert werden, die im Alltag neben der Sprechstunde einen zusätzlichen Arbeitsaufwand bedeuten, haben die Mitglieder des Cercle de qualité de la Broye – ein Internist und sieben Allgemeinmediziner – sich zum Ziel gesetzt, besser zu untersuchen, welchen Raum diese Arbeiten in ihrem Arbeitsalltag einnehmen.

Diese Studie umfasste alle täglichen Eingänge per Post, Telefon und Fax sowie Anfragen in Abwesenheit des Patienten (z.B. Rezeptanfragen). Alle an der Studie teilnehmenden Grundversorger haben die Zeit geschätzt, die sie für die administrative Arbeit aufwenden, um alle medizinischen Informationen, die in der Praxis eintreffen, zu verarbeiten – Arbeit, die meist nicht fakturierbar ist. Es sei betont, dass die Zeit für Antworten z.B. an die Versicherungen nicht mitgerechnet wurde, eine Aufgabe, die sicher mehr Zeit beansprucht, aber nach Tarmed fakturiert werden kann.

Matériel et méthode

Huit membres sur douze du Cercle de qualité de la Broye ont participé à cette étude. Il s'agit d'un interniste et de sept généralistes installés dans la région d'Estavayer-le-Lac et de Payerne. Ce sont des praticiens âgés de 46 à 56 ans, installés depuis 12 à 23 ans. L'étude s'est déroulée au cabinet médical sur 6 jours ouvrables, soit du lundi 8 mars au samedi 13 mars 2004. L'ensemble des tâches administratives préalablement définies a été relevé sur une fiche de saisie de données qui comprenait comme rubriques: le courrier médical (les rapports des spécialistes, les lettres de sortie des hôpitaux, les rapports de radiologie, les résultats de laboratoire et d'autres courriers), les rapports d'assurances (SUVA, AI, AMF,

CM, autres), autres courriers (celui de l'industrie pharmaceutique, les revues médicales avec et sans abonnement, les encaissements, les factures de fournisseurs), les certificats médicaux et ordonnances délivrés en l'absence du patient, les téléphones et les fax (rapports de spécialistes, avis d'entrée, de sortie et des Urgences des hôpitaux, résultats de laboratoire), le temps estimé consacré quotidiennement à toutes ces tâches administratives et enfin le nombre de consultations journalières.

¹ Ont participé à cette étude les Docteurs M. Bersier, J-M. Chevey, P. Dizerens, A-J. Gruaz, Chr. Michel, I. Nemitz, Cl. Schmid, J-M. Wandeler du Cercle de Qualité de la Broye.

Résultats

Le courrier médical

Ce sont les résultats de laboratoire demandés à l'extérieur qui occupent la première place (une moyenne de 18,1 résultats à traiter chaque semaine). Suivent les rapports de spécialistes chez lesquels les patients ont été adressés (= 12,8/sem.). Nous rappelons ici que, lors d'une étude précédente réalisée par ce Cercle de qualité, le taux moyen de référence aux spécialistes s'élevait à 5,1%, soit une demande formulée toutes les 19,6 consultations [1].

En troisième position, on trouve divers courriers médicaux (= 9,6/sem.), puis les rapports adressés par les radiologues (= 5,9/sem.), les lettres de sortie des hôpitaux (= 4,8/sem) et enfin le courrier provenant d'assurances (= 3,6/sem). Le courrier d'organes officiels (par ex. Société de médecine) et de patients forme le solde. Cela représente en tout 57,9 lettres à lire chaque semaine, soit presque 10 documents à lire chaque jour.

Les rapports d'assurances

Il s'agit là des demandes de rapports médicaux faites par les assurances. Nous trouvons en premier les demandes de la Caisse Nationale d'Accident (SUVA) (= 2,9/sem.), puis, par ordre décroissant, celle de l'Assurance Invalidité (= 2,1/sem.), de caisses-maladie (= 1,9/sem.), le solde provenant de l'Assurance Militaire et des Assurances Perte de gain. En tout, ce sont en moyenne 9,6 demandes hebdomadaires de rapports médicaux qui arrivent au cabinet médical, autant de rapports qu'il faudra par la suite remplir et retourner aux assurances.

Autres courriers

Dans ce domaine, c'est le courrier en provenance de l'industrie pharmaceutique qui arrive très largement en tête, en moyenne 20,6 envois par semaine. Suivent nettement derrière les offres de formation continue (= 8/sem.), les avis d'encaissement des honoraires provenant de banques (= 7,2/sem.), les revues médicales sans abonnement (= 4,5/sem.) et avec abonnement (= 3,7/sem.). Enfin, les factures des fournisseurs (= 3,1/sem.) et les colis (= 2,4/sem.). Cela représente 53 envois chaque semaine, soit en moyenne 8,8 envois à trier et à classer chaque jour.

Certificats médicaux et ordonnances délivrés en l'absence du patient

Ce sont les ordonnances remises par les pharmacies et à signer, le plus souvent pour le renouvellement de médicaments, qui occupent la première place (en moyenne 26,6 ord./sem.). Suivent les ordonnances demandées par les patients par téléphone (= 14,3/sem.).

Globalement, il a été ainsi délivré quotidiennement en moyenne 6,8 ordonnances en l'absence du patient.

Quant à la part de demande de certificats médicaux concernant l'arrêt de travail, la physiothérapie, les soins à domicile, les EMS, etc., elle est très marginale.

Les téléphones et les fax

Ce sont les secrétaires médicales qui réceptionnent les appels téléphoniques et nous en avons dénombré en moyenne 122,8 par semaine, soit 20,4 par jour. Il faut souligner que, parmi ceux-ci, 10% ont été transmis au médecin.

Quant au fax, il devient de plus en plus un moyen de communication entre l'extérieur et le cabinet médical pour l'échange d'informations. C'est ainsi que nous avons compté en moyenne 11,5 résultats de laboratoire faxés chaque semaine au cabinet médical du MPR. Suivent les avis d'entrée, de sortie ou des Urgences provenant des hôpitaux (4,5/sem.), puis les rapports des spécialistes (= 3,4/sem.). Les autres fax proviennent de services de radiologie, de pharmacies, d'EMS et de publicitaires. En tout, cela représente une moyenne quotidienne de presque 4 fax.

Temps consacré à la charge administrative

Chaque MPR a évalué de façon approximative le temps consacré à lire, trier et classer tous les documents qui lui parviennent chaque jour par ces différents canaux de communication. En moyenne, 2 heures et 25 minutes par semaine, soit environ 24 minutes chaque jour, sont consacrées à ces différentes tâches administratives. Il y a cependant des écarts assez importants d'un MPR à l'autre, probablement en relation avec l'organisation de chaque cabinet médical (possible délégation à l'assistante) et l'importance des consultations (celles-ci ont été en moyenne de 125/sem., oscillant entre 70 et 183). Ainsi, ces écarts de temps se situent entre 1 heure et demie et 4 heures et 10 minutes par semaine, révélant probablement aussi des différences d'attitude entre MPR face à ces tâches administratives, souvent vécues comme rébarbatives.

Discussion

Malgré une recherche sur Medline, la bibliographie sur ce sujet s'est révélée très pauvre. Ceci ne nous permet donc pas de confronter nos données à d'autres études similaires. Est-ce à dire que ce sujet n'est pas une source de préoccupation des MPR, alors que bien souvent cette charge administrative est ressentie comme de plus en plus pesante?

Si l'on tient compte de l'ensemble des informations entrant au cabinet médical d'un MPR, cela représente, en moyenne, 31 documents à trier, lire et classer chaque jour.

Vu que le temps consacré à cette activité particulière, le plus souvent non facturable, a été estimé à 24 minutes par jour, nous en déduisons que le MPR doit faire preuve d'une grande capacité d'assimilation et de rapidité pour traiter convenablement tout ce flux d'informations, sans obtenir en contrepartie un avantage pécuniaire.

Enfin, nous avons noté l'importance quantitative du courrier promotionnel provenant de l'industrie pharmaceutique, courrier qui s'ajoute, de façon indue, aux informations concernant strictement les patients.

Conclusion

Cette étude démontre à l'évidence que le MPR effectue chaque jour, en plus de sa consultation, un travail considérable en l'absence du patient, en particulier pour gérer tout l'aspect administratif le concernant. Il nous paraîtrait intéressant de renouveler une telle étude dans quelques années pour mesurer une éventuelle augmentation de cette charge administrative ou encore pour voir si certaines tâches administratives pourraient être déléguées, par exemple à l'assistante médicale, et à quel moment ces tâches devraient être effectuées. Nous rappelons que ces résultats donnent principalement une image du flux d'informations arrivant au cabinet médical, sans tenir compte de tout ce que le MPR devra produire par la suite comme informations à l'adresse de tiers

(par ex. les rapports à remplir pour les assurances) ce qui prend en général beaucoup plus de temps. Ce temps supplémentaire serait alors à ajouter à celui que nous avons estimé et cela devrait faire l'objet d'une autre étude. Enfin, il faut souligner que le Tarmed permet dorénavant de facturer, en partie, certaines prestations réalisées en l'absence du patient ce qui nous paraît tout à fait légitime, au vu des données présentées dans notre étude.

Référence

- 1 Cercle de qualité de la Broye: La demande d'examen spécialisés et/ou de consultations. Evaluation de l'importance et de la qualité de la collaboration entre médecins de premier recours et spécialistes. Méd Hyg 2002;60:2419-22.

Correspondance:

Dr Ivan Nemitz
Critet
CH-1470 Estavayer-le-Lac 1
i.nemitz@bluewin.ch

Tous les articles des Cercles de Qualité acceptés par la rédaction de PrimaryCare à la publication seront désormais honorés du montant de 500 CHF. Ce soutien à l'activité des Cercles de Qualité est dû au sponsoring de l'entreprise Pfizer (voir également l'éditorial de PrimaryCare 23/2002 (<http://www.primary-care.ch/pdf/2002/2002-23/2002-23-251.pdf>)). Nous précisons que ces articles sont écrits indépendamment du sponsoring et ne sont proposés à la publication qu'après review de la rédaction.