

# Du bon usage du répondeur téléphonique

pour le Cercle de Qualité de la Broye:

Christian Michel, Ivan Nemitz

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.

Huit médecins de premier recours (un interniste et sept généralistes) du Cercle de Qualité de la Broye, celui-ci existant depuis septembre 2000, ont choisi d'aborder, en mai de cette année, le thème du répondeur téléphonique, ou mieux, de l'accueil téléphonique de leurs cabinets médicaux. Ensemble, ils ont cherché à définir des critères de qualité se rapportant au message délivré à l'attention des patients en leur absence. Cela leur paraissait important d'aborder ce sujet car l'accueil téléphonique est, d'une part, un important instrument d'organisation du cabinet médical (l'appel téléphonique pendant la consultation est ressenti par certains comme un facteur de stress et un élément perturbateur) et, d'autre part, un moyen très utile pour délivrer des informations (services d'urgence ou de garde, heures de consultation, etc.). Par certains aspects, il peut même être considéré comme une carte de visite du cabinet médical. Enfin, l'accueil téléphonique ne laisse jamais les patients indifférents, puisqu'ils doivent gérer leur frustration de ne pouvoir joindre leur médecin.

A nous donc d'en atténuer l'effet négatif, en leur proposant un message de qualité.

## Etat des lieux

Dans un premier temps, il a été procédé à l'enregistrement des messages que les patients peuvent entendre, lorsqu'ils sont confrontés à l'accueil téléphonique des différents médecins du Cercle de Qualité (sept messages seulement des huit cabinets médicaux ont pu être analysés, l'un d'eux n'ayant pas pu être enregistré).

La qualité du son a été jugée insuffisante dans un cas sur sept, alors que le *débit de la parole* et la *clarté de la voix* étaient insatisfaisants dans trois cas (débit trop rapide, mots «mangés»). Dans deux cas, la *façon de se présenter* n'a pas été jugée bonne, les médecins ne se présentant tout simplement pas. L'un d'eux s'est justifié en incriminant une bande magnétique trop courte! La *pertinence du message délivré* a été considérée comme l'élément capital (nous aborderons plus loin les indica-

tions essentielles que le message devrait fournir). Ainsi, par rapport à celle-ci, seul un message sur sept présentait une réelle qualité, les autres sont apparus beaucoup trop incomplets. Deux messages étaient peu *compréhensibles*. Dans tous les cas, la *façon de terminer le message* a été évaluée comme bonne. Enfin, il a été constaté que seuls deux médecins offraient aux patients la *possibilité de répondre* à leur tour.

## Type de répondeur

Trois médecins sur huit ont un répondeur avec une bande magnétique enregistreuse – désavantage, la durée d'enregistrement est souvent trop courte, d'où un message trop bref et parfois une impossibilité pour le patient de laisser, à son tour, un message. Cinq médecins sur huit ont un accueil téléphonique à enregistrement numérique dont la qualité du son laisse parfois à désirer.

## Qui délivre le message?

Six médecins délivrent eux-mêmes le message. Par contre, dans deux cabinets médicaux, ce sont les secrétaires qui s'en chargent, sur la base d'un texte composé par le médecin.

## A quelle occasion l'accueil téléphonique est-il utilisé?

Le plus souvent, lors des heures de fermeture du cabinet médical (à midi et la nuit, les jours de formation continue – souvent le jeudi, parfois le mercredi – et lors des vacances ou en cas de maladie du médecin). Mais, l'accueil téléphonique peut également être enclenché à d'autres occasions et il y a là une grande diversité d'usage, selon les cabinets médicaux, par exemple: lors de la garde, en indiquant un numéro d'appel spécifique (une façon de filtrer certains appels incongrus!); lorsqu'une consultation est complète et la secrétaire absente; pour un confrère, l'après-midi; systématiquement pour ne pas être dérangé; enfin lors de visites à domicile.

## Critères de qualité d'un message délivré par un accueil téléphonique

Le son doit être bon. Le médecin (ou la secrétaire) doit s'exprimer avec des mots

simples, tout à fait compréhensibles avec un débit de parole lent, en articulant le mieux possible.

Quant à *la pertinence* (la qualité) *du message de l'accueil téléphonique*, le Cercle de Qualité de la Broye formule un consensus, selon l'exemple suivant:

«Bonjour! Ici, le Dr Esculape.

Je vous parle par l'intermédiaire de mon accueil téléphonique.

Je vous prie de bien vouloir écouter ce message jusqu'au bout.

Le cabinet médical ...  
est fermé entre midi et deux heures ...  
... est fermé pour une période de vacances du  
lundi xx juillet au dimanche xx août. Les  
consultations reprendront le lundi xx août dès  
8h ...

... est fermé le jeudi pour me permettre de me consacrer à ma formation continue ...

Je suis momentanément occupé, prière de me rappeler dès 14h ...

Je suis actuellement en visite à domicile, mais vous pouvez me rejoindre sur mon Natel au 07 ...

En cas d'urgence vitale, appelez tout de suite le 144, je répète le 144.

Vous pouvez également faire appel au médecin de la région, en téléphonant au 026 ... je répète le 026 ...

Je vous rappelle que le cabinet est ouvert (tous les jours et de telle heure à telle heure).

Si vous désirez laisser un message, parlez après le bip sonore, sans oublier de me donner votre nom et votre numéro de téléphone.

Merci de votre appel

*ou* je vous remercie de votre compréhension.»