

Sondage asmac

Bureaucratie dans la santé publique

Présentation des résultats



Structure des personnes interrogées

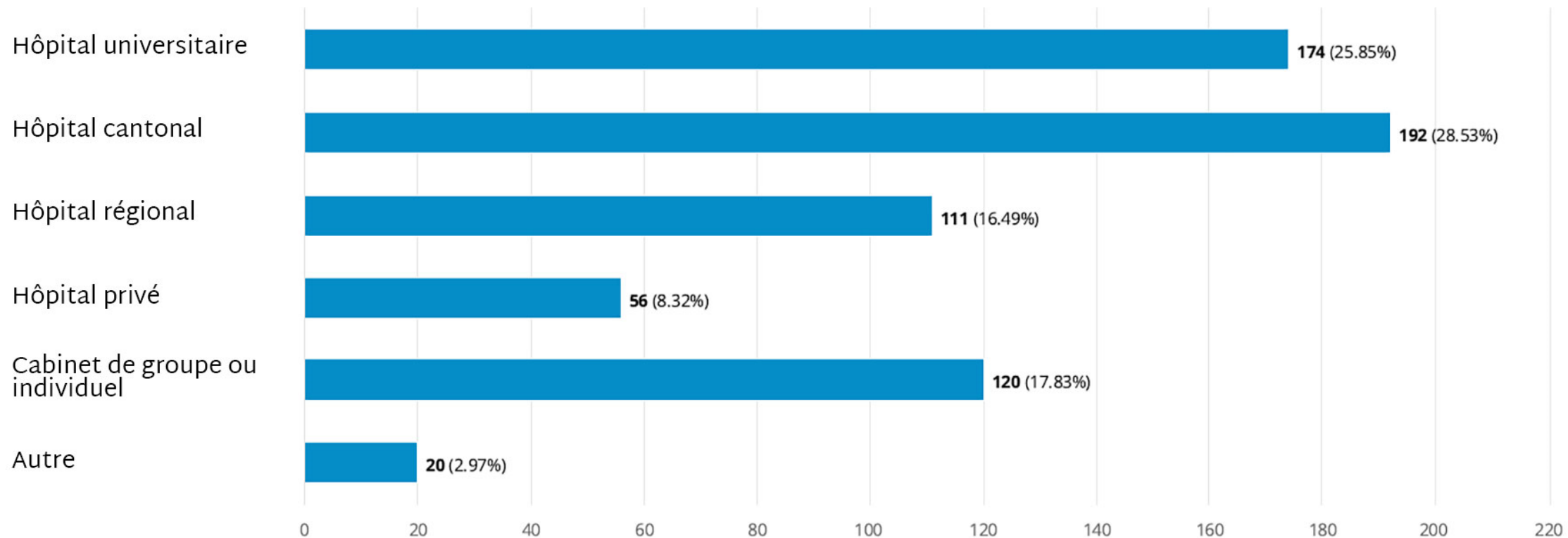
La méthodologie de ce sondage ne correspond pas aux standards scientifiques usuels et les résultats ne doivent pas être utilisés à cette fin.

Nous avons reçu des réponses de la quasi-totalité des cantons et d'un grand nombre de disciplines. En outre, les réponses incluent plus de 1000 exemples concrets de bureaucratie et d'administration inefficaces. On peut donc dire que le sondage fournit un très bon aperçu de la situation en particulier dans les hôpitaux, mais également dans les cabinets. Les personnes interrogées n'ont pas toutes répondu à l'ensemble des questions. La plupart des réponses comprennent des mentions doubles (vu qu'un grand nombre de personnes ont détaillé plusieurs exemples dans une réponse).

Structure des personnes interrogées

Où travaillez-vous? Si vous avez plusieurs employeurs, nous vous prions de répondre pour votre activité principale.

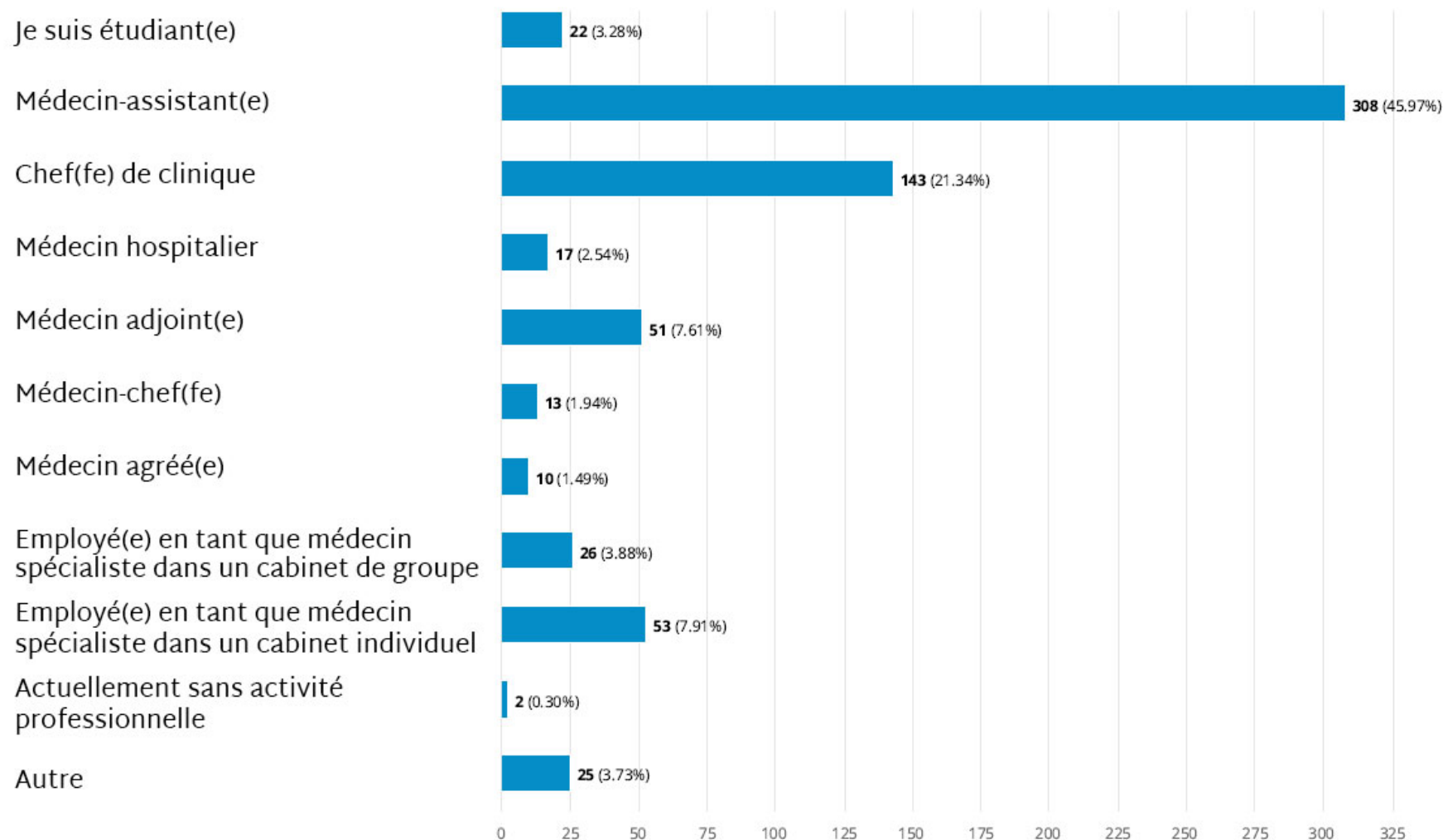
Nombre de réponses : 673



Structure des personnes interrogées

Dans quelle fonction travaillez-vous?

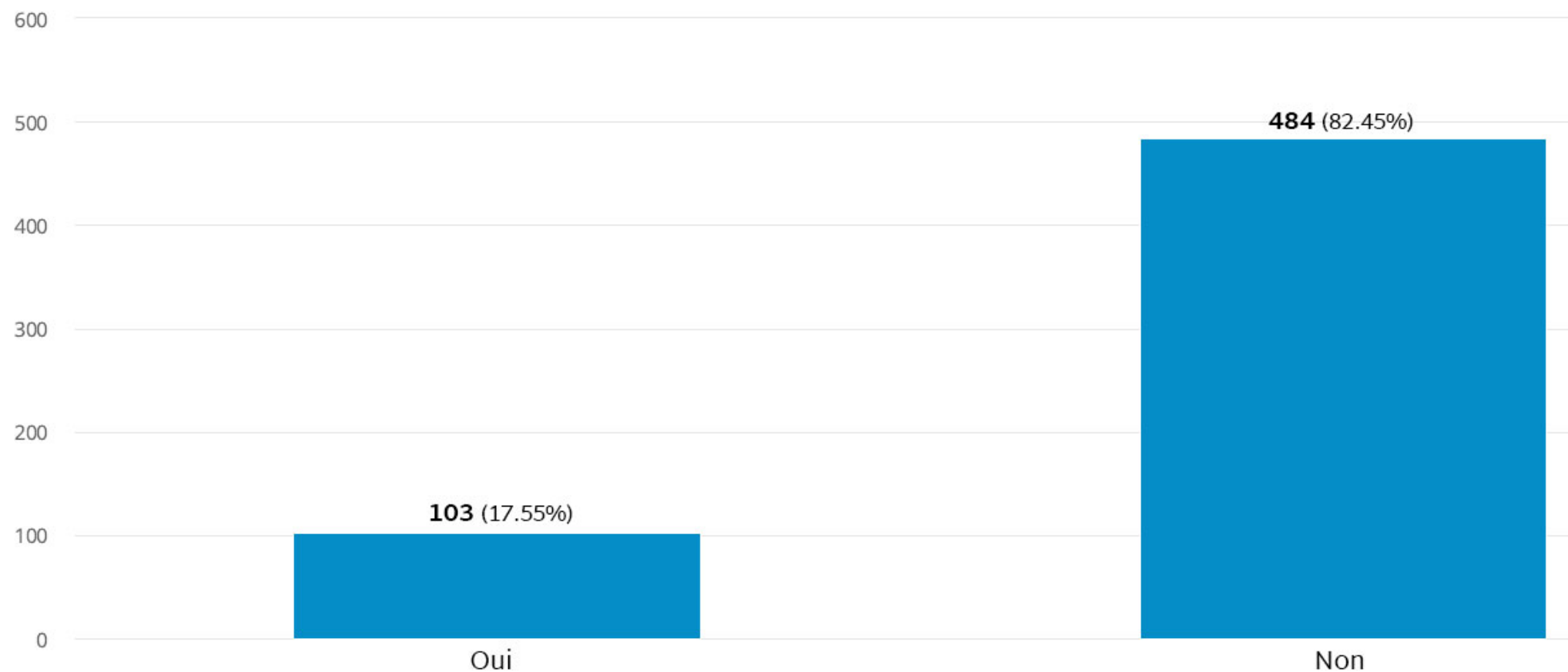
Nombre de réponses : 670



Utilisation du télécopieur

Devez-vous régulièrement utiliser un télécopieur?

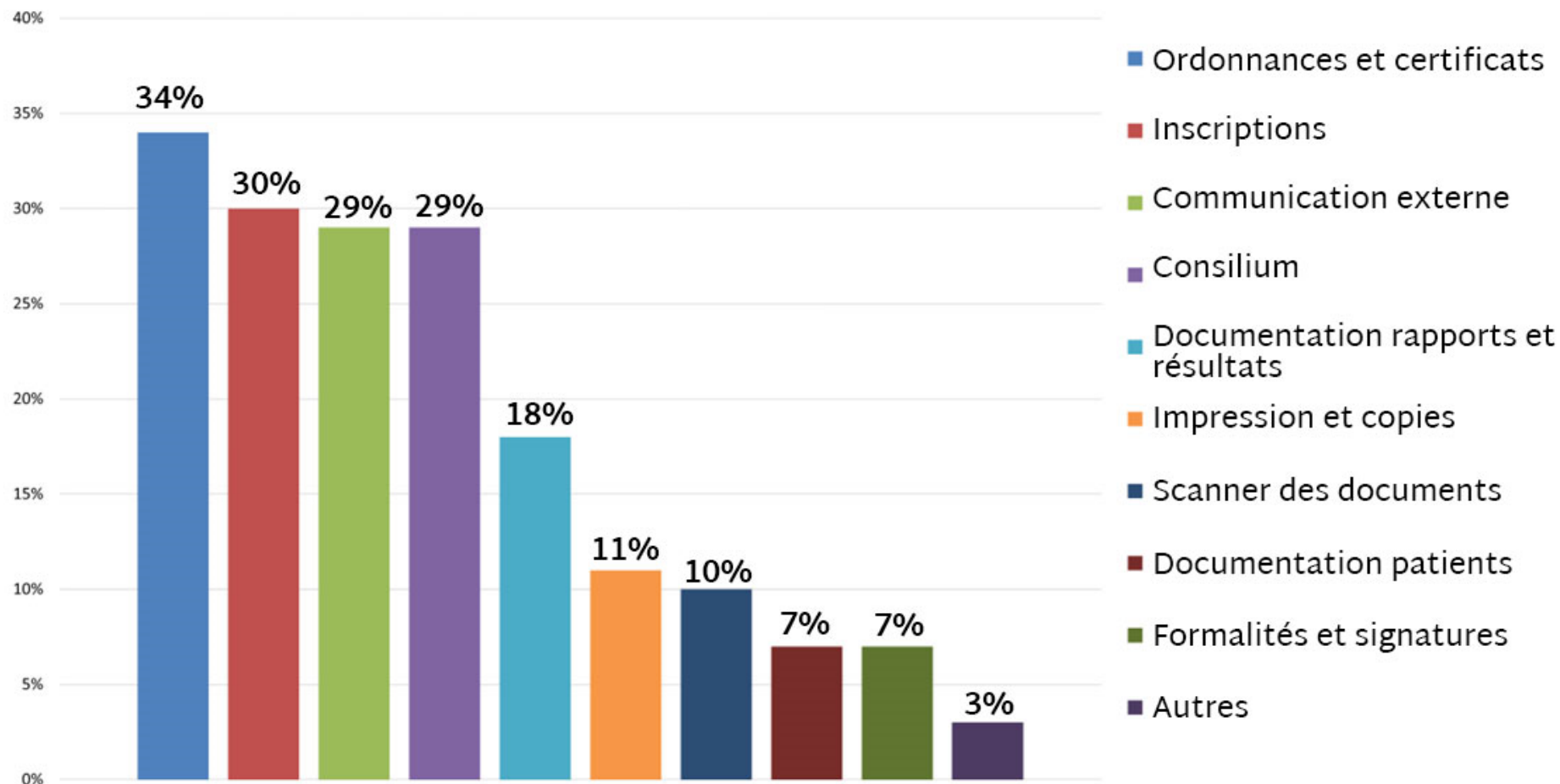
Nombre de réponses : 587



Utilisation du télécopieur

Si oui, pour quelles activités l'utilisez-vous principalement?

Nombre de réponses : 98



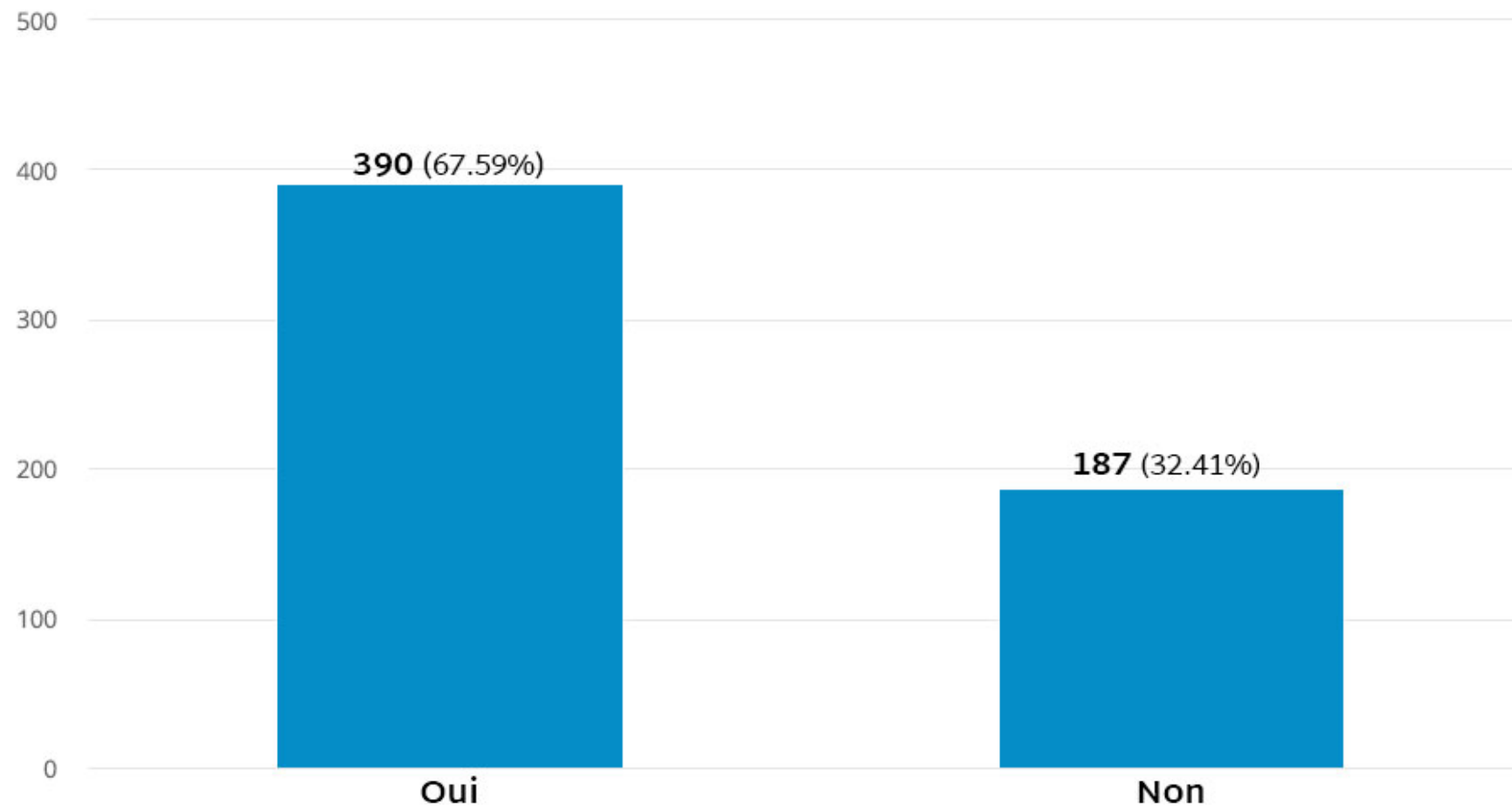
Utilisation du télécopieur, exemples

- «Prescriptions pour les soins à domicile, ordonnances, même si c'est de plus en plus souvent possible par e-mail. Imprimer un document et le scanner prend plus de temps que de l'envoyer par fax. (Il est désormais possible d'apposer un tampon et un visa sur les ordonnances électroniques, même si cela n'est techniquement pas possible sur les ordonnances scannées).»
- «Transmission d'assignations, commandes à la pharmacie»
- «Faxer les inscriptions CT/IRM au sein du service»
- «Réception de rapports de divers cabinets de médecine de famille»

Systemes incompatibles à l'interne

Y a-t-il des systemes informatiques exploités dans les différents services de votre hôpital qui ne sont pas compatibles?

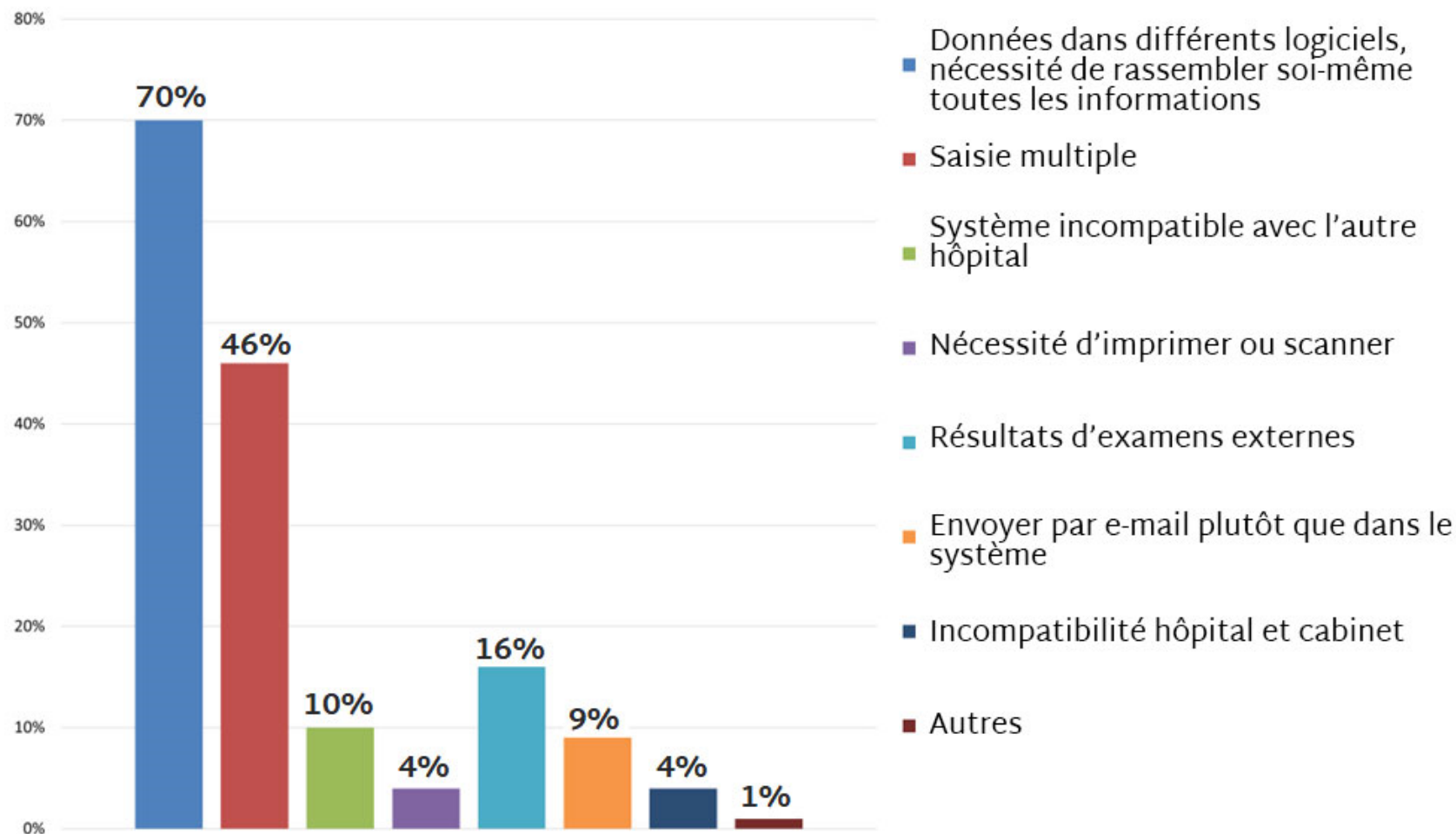
Nombre de réponses : 577



Systemes incompatibles à l'interne

Si oui, dans quels cas concrets cela entraîne-t-il un surcroît de travail?

Nombre de réponses : 321



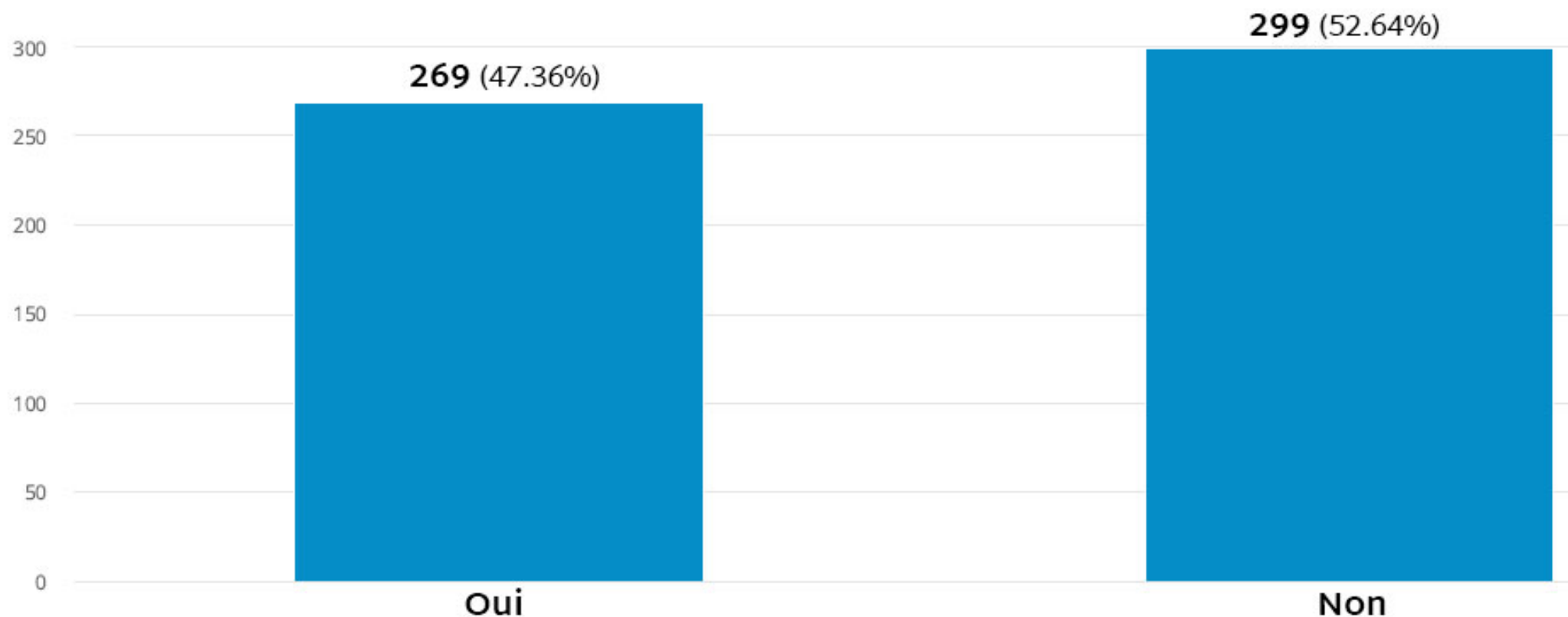
Systemes incompatibles à l'interne, exemples

- «Demandes de précision entre les collaborateurs travaillant avec différents systèmes, étant donné qu'il n'existe même pas un mode lecture pour les autres systèmes. Nécessité de récapituler le dossier d'anesthésiologie pour les médecins des soins intensifs chargés de la suite du traitement, alors qu'un pdf est disponible. Celui-ci n'est cependant compatible qu'avec le système des services, mais pas avec le système utilisé aux soins intensifs.»
- «La pathologie n'est pas connectée au KISIM (système d'information clinique, SIC). Il faut donc extraire et imprimer ou joindre les informations essentielles pour les pathologues, faute de quoi ils n'ont aucune information sur les patients (pas d'ordinateur à disposition dans le local de pathologie).»
- «Néonatalogie/soins intensifs et services normaux ont des systèmes différents. Les rapports figurent certes dans le même système, mais je n'ai pas accès à la courbe et il faut refaire les ordonnances.»
- «Ordonnances/instructions posologiques, saisie MANUELLE des médicaments par les médecins-assistant(e)s. À cela s'ajoute que les médicaments non stockés à l'hôpital doivent en partie être saisis de manière compliquée.»

Médicaments en double

Les médecins ou le personnel soignant dans votre hôpital doivent-ils saisir plusieurs fois les médicaments?

Nombre de réponses : 568



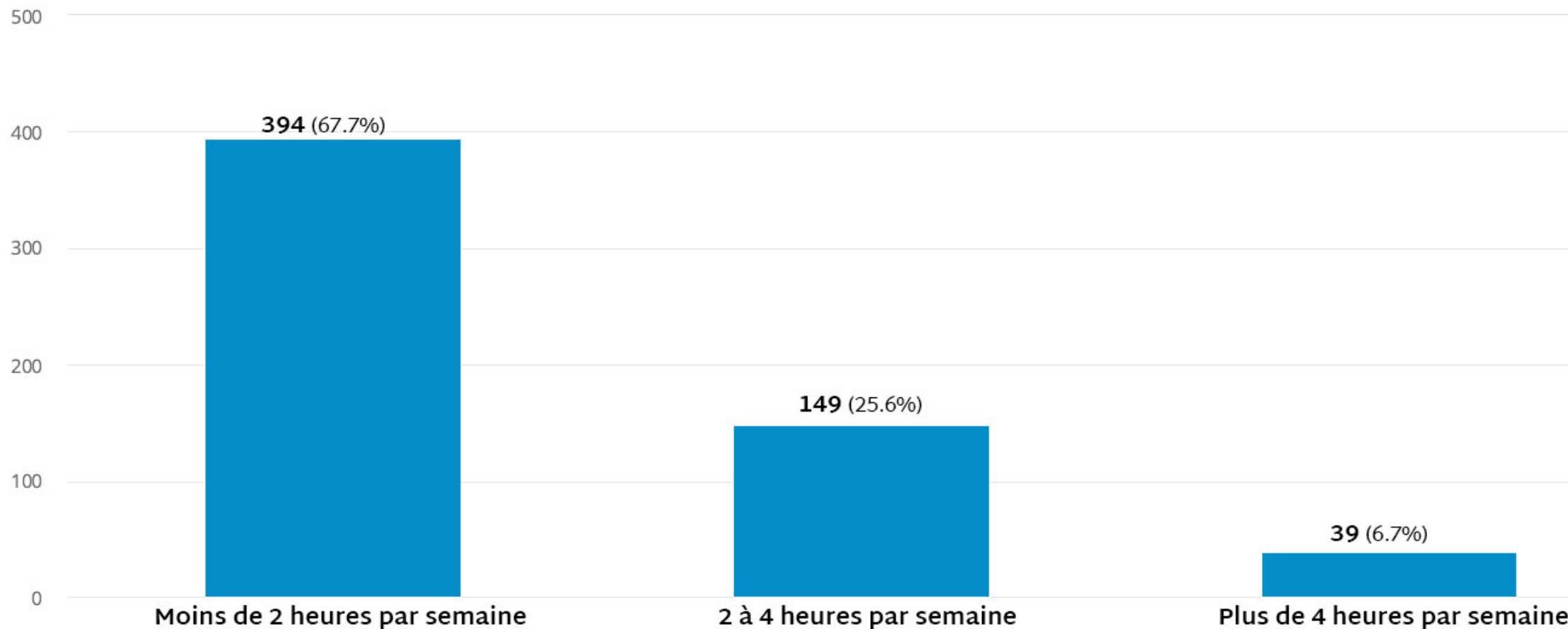
Médicaments en double, exemples

- «Dans les rapports, tous les médicaments doivent être mentionnés avec une date de début et de fin. Cela ne peut pas être repris de la courbe Kisim et doit être saisi manuellement.»
- «La médication préexistante doit être reportée individuellement dans le SIC, étant donné que les lettres d'assignation ne sont pas compatibles avec le logiciel clinique. Elles sont scannées manuellement comme images et sont sauvegardées avec des noms de fichier hétérogènes. Cela entrave la recherche des fichiers et ne permet pas de copier le texte.»
- «En cas de nouveau séjour à l'hôpital, les médicaments que le patient prend régulièrement (à domicile) doivent à chaque fois être saisis. Cela représente une contrainte considérable.»

Renseignements caisses-maladie

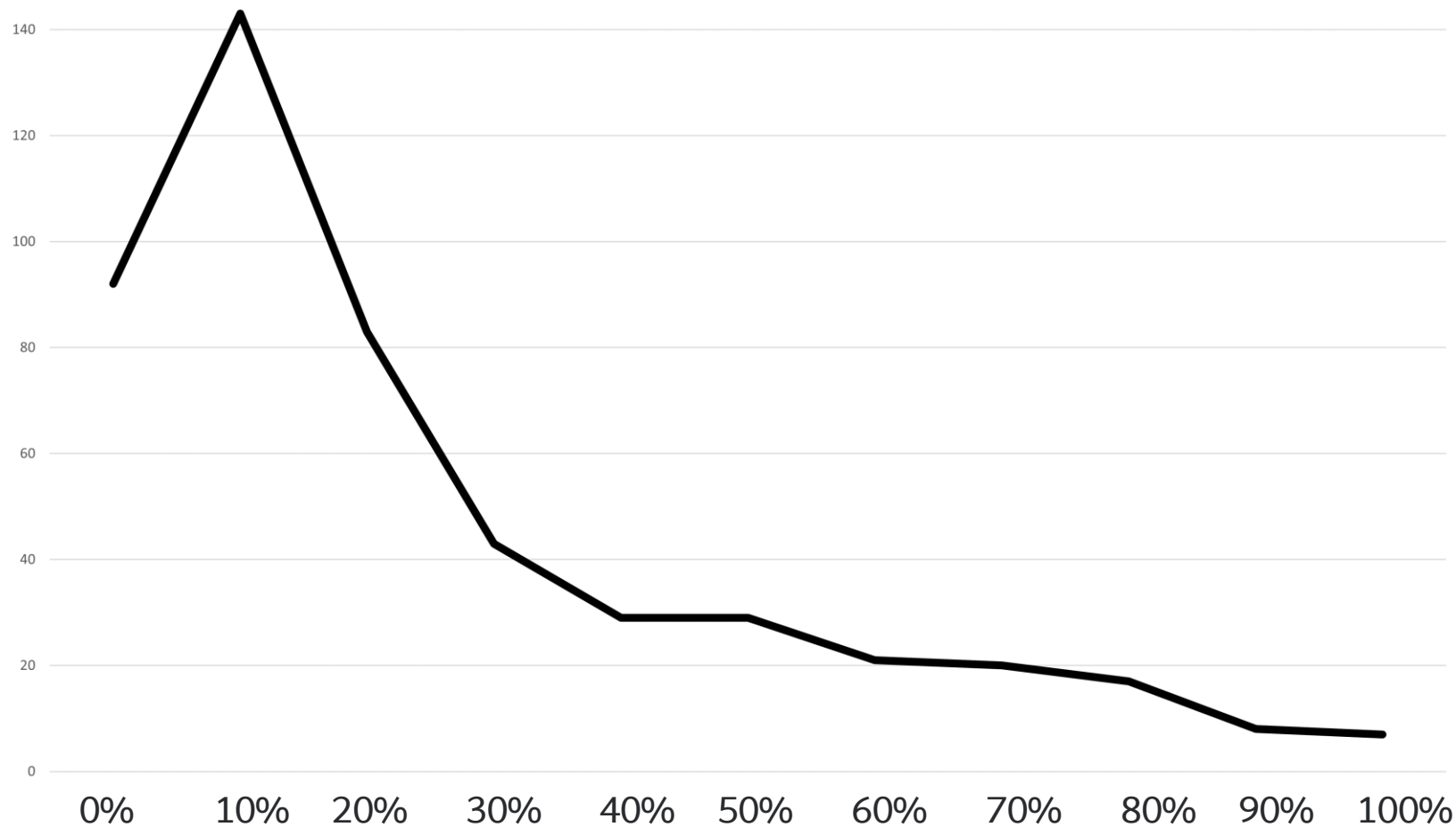
Combien de temps consacrez-vous en moyenne aux demandes de renseignements des assureurs-maladie?

Nombre de réponses : 582



Renseignements caisses-maladie

Combien de demandes de renseignements des assureurs-maladie considérez-vous comme justifiées?



Moyenne:

27%

justifiée

Renseignements caisses-maladie

Veillez nous citer quelques-uns des exemples pour lesquels les caisses de maladie demandent le plus souvent inutilement des renseignements.

Médicaments	21%
Maladies chroniques, traitements au long cours	20%
Garantie de paiement en général	11%
Demandes de précisions inefficaces, absurdes	11%
AI, demandes concernant la facturation	11%
Indication d'appareils spéciaux et matériel en général	8%
Urgences, accidents	8%
L'ambulatoire avant le stationnaire, hospitalisation et durée en général	8%
Certificat d'incapacité de travail	7%
Réadaptation	7%
Traitements hors canton	4%
Analyses complexes (p. ex. génétique)	4%
Communication en général	3%
Demande régulière d'objectifs et rapports intermédiaires	3%
Demandes de réexamen en général	2%
Autres	4%

Renseignements caisses-maladie, exemples

- «Pour une demande de garantie de paiement déposée pour Forsteo, la caisse-maladie recommande d'abord Evenity (médicament plus cher) et refuse Forsteo, alors qu'il était clairement indiqué dans la demande de garantie de paiement que le médicament Evenity n'entre pas en considération compte tenu du status dentaire.»
- «Les rapports et demandes des caisses-maladie sont bien trop souvent envoyés sur papier au lieu d'un PDF modifiable.»
- «L'AI est la pire: révisions superflues pour les patients qui souffrent de maladies chroniques et chroniques progressives. C'est comme s'ils n'avaient jamais entendu parler de l'assuré et de ses pathologies.»
- «Les thérapies aux statines ou au fer sont-elles vraiment indiquées. Ridicule. On ne me demande jamais si les nombreux et coûteux examens IRM sont vraiment nécessaires.»
- «Pour les critères d'opération 'l'ambulatoire avant le stationnaire', il y a certaines caisses-maladie qui refusent systématiquement le cas stationnaire lors de la première demande et n'acceptent finalement qu'après plusieurs demandes les critères clairement définis pour un traitement stationnaire.»

Exemples concrets

Décrivez un exemple de tâche administrative que vous considérez comme organisé inefficacement ou inutile.

Systèmes informatiques mal conçus	36%
Systèmes incompatibles à l'interne (dans le même hôpital)	21%
Systèmes incompatibles à l'externe	16%
Folie en matière de documentation, documentation multiple	14%
Processus internes inefficaces	13%
Collecte d'informations concernant les patients	11%
Absence de clinical nurses ou de secrétariat	6%
Optimisation de la facturation, saisie des prestations/codage en général	5%
Nécessité de saisir une nouvelle fois les médicaments	4%
Statistiques, registres et demandes y relatives	2%
Grammaire, correction de textes	2%
Manque de ressources informatiques (p. ex. ordinateur portable, tablettes, etc.)	1%
Transferts internes	1%
Mauvaise coordination des lits au niveau suisse	1%
Autres	3%

Exemples concrets

- «À l'hôpital X, les médecins-assistant(e)s ne doivent pas effectuer d'inscriptions relatives à l'évolution dans la courbe. Au lieu de cela, ils doivent ouvrir un document (évolution gériatrie ou médecine interne) dans un autre onglet (rapports) pour l'éditer. Il faut ensuite faire défiler vers le bas pour y inscrire la date et le sigle et ensuite seulement, on peut rédiger et sauvegarder l'inscription relative à l'évolution. Il existe la fonction inscription relative à l'évolution dans la courbe qui peut, par exemple, aussi être utilisée par les soins, mais que les médecins-assistants en gériatrie et médecine interne sont priés de ne pas utiliser. Personne ne m'a jusqu'ici expliqué pourquoi il fallait procéder ainsi.»
- «Révision de listes de diagnostics: les différents services utilisent différents formatages pour les diagnostics (en particulier les sous-points concernant par exemple le format de la date de l'examen ou des interventions) et le degré de détail des listes de diagnostics varie également [...] Si nous voyons ces patients, les diagnostics non-cardiologiques devraient aussi être mentionnés, mais de manière abrégée et selon le format habituel utilisé dans notre service, ce qui demande un temps considérable.»
- «Statistique des décès: cirrhose du foie décompensée. Plus d'une année après, nous recevons une demande concernant la cause de la cirrhose du foie»

Exemples concrets

- «De nombreux systèmes d’inscription (p. ex. alimentation à domicile, formulaires de la Ligue pulmonaire, etc.) d’autres fournisseurs fonctionnent au moyen de fichiers PDF qu’il faut télécharger, remplir (en partie signer, c’est-à-dire remplir à la main) et ensuite renvoyer par e-mail, alors que toutes les données seraient disponibles dans les systèmes (et en partie également dans les systèmes des fournisseurs). La même chose vaut pour les listes de médicaments, les rapports et les imageries de fournisseurs externes. Tout passe par des PDF. Souvent, il n’est pas possible de faire du copier/coller. On passe donc des heures à formater les documents, à modifier les accents, à saisir les données déjà saisies ailleurs»
- «Les ordonnances doivent toujours être signées et tamponnées à la main, alors que cela fait longtemps qu’il est possible d’apposer une signature électronique. La même chose vaut pour les certificats d’incapacité de travail.»
- «Inscriptions pour une intervention à l’hôpital (médecin agréé): il faut remplir deux formulaires, un interne pour l’hôpital, un autre selon la LAMal avec les mêmes codes et textes. Il s’agit cependant de deux formulaires différents. Un robot devrait être en mesure de le faire.»