

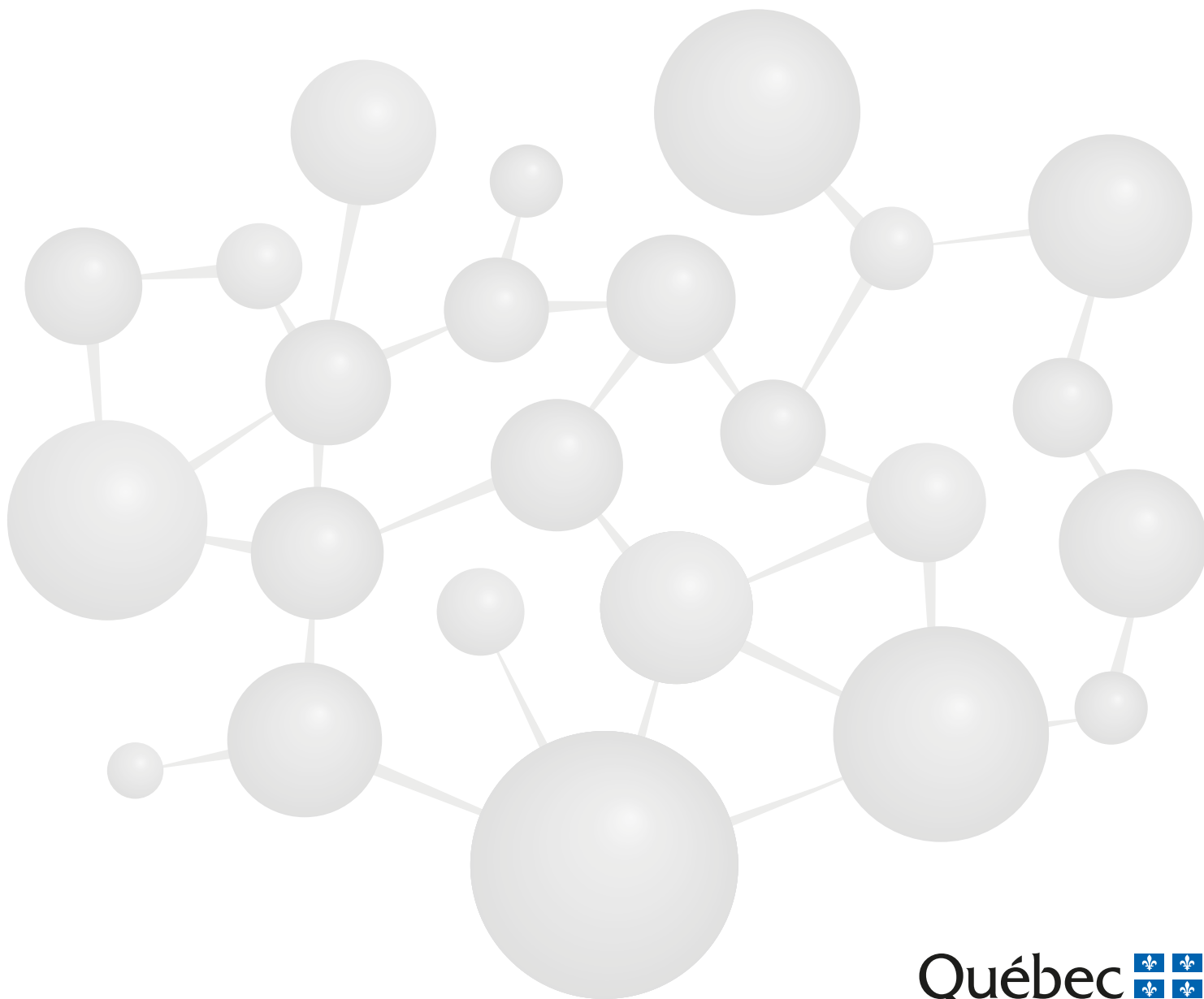
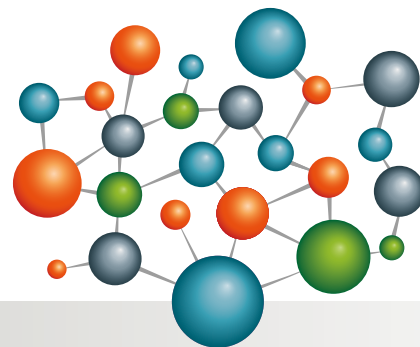
RAPPORT D'ANALYSE DE PROFESSION

SECRÉTAIRE MÉDICALE
ET SECRÉTAIRE MÉDICAL

Secteur de formation

**ADMINISTRATION, COMMERCE
ET INFORMATIQUE**

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION



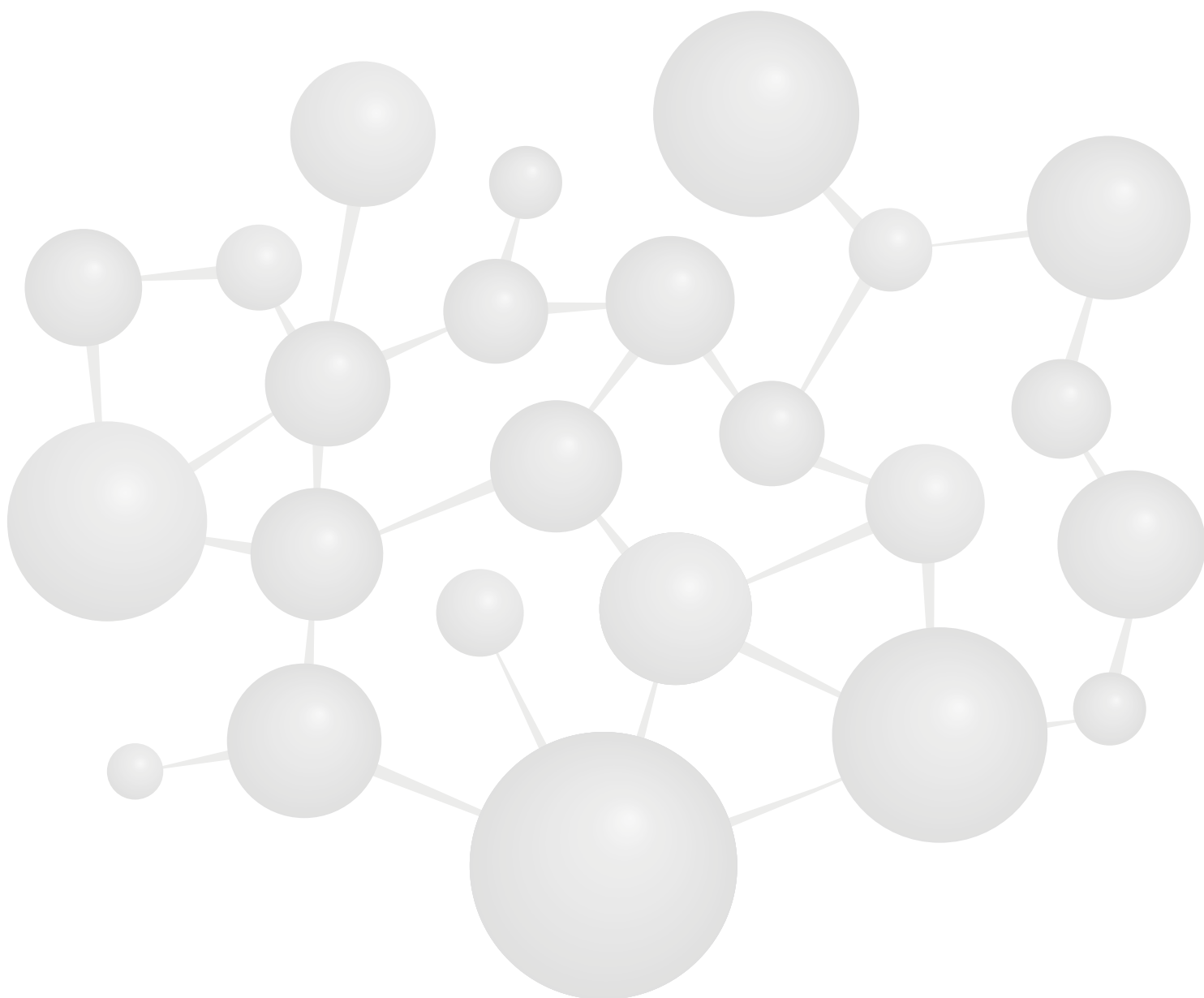
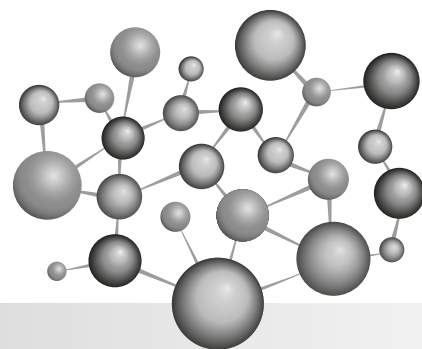
RAPPORT D'ANALYSE DE PROFESSION

SECRÉTAIRE MÉDICALE
ET SECRÉTAIRE MÉDICAL

Secteur de formation

**ADMINISTRATION, COMMERCE
ET INFORMATIQUE**

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION



Équipe de production

Cette analyse de profession a été effectuée sous la responsabilité des personnes suivantes :

Coordonnatrice

Anne-Julie Roy
Responsable de secteurs de formation
Ministère de l'Éducation

Analyste, animateur et rédacteur du rapport

Stéphane Dubé
Consultant en formation

Secrétaire de l'atelier

Lucie Marchessault
Consultante en formation

Spécialiste de l'enseignement

Marie-Claude Rivard
Enseignante spécialiste – Secrétariat médical
Centre de services scolaire de Laval

Spécialiste des risques à la santé et à la sécurité au travail et rédactrice de l'annexe

Bertha Gonzalez
Conseillère-experte en prévention-inspection
Direction générale de la prévention-inspection et du partenariat
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la
sécurité du travail (CNESST)

Révision linguistique

Sous la responsabilité de la Direction des communications
du ministère de l'Éducation

Mise en pages et édition

Sous la responsabilité de la Direction de l'éducation des adultes
et de la formation professionnelle du ministère de l'Éducation

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, 2021

ISBN 978-2 (PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Remerciements

La production de ce rapport a été possible grâce à la collaboration des personnes présentes à l'analyse de profession. Le ministère de l'Éducation tient à remercier les personnes qui ont participé à cette analyse, tenue à Québec les 15 et 16 novembre 2018.

Spécialistes de la profession

Nancy Beaulieu
Secrétaire médicale
CISSS du Nord de Lanaudière

Denise Lapointe
Secrétaire médicale
CHU de Québec – Université Laval

Roxanne Bourgeois-Charette
Secrétaire médicale
CH de Joliette (CHSLD)

Céline Loiselle
Secrétaire médicale
CISSS de la Montérégie-Ouest

Sylvie Brunette
Secrétaire médicale
Clinique podiatrique Ste-Rose

Catherine Mayer
Chef d'équipe secrétariat 1^{re} et 2^e ligne
CISSS de la Montérégie-Ouest

Lise Gagné
Superviseure de la transcription médicale
Imagix – Biron Groupe Santé

Cathy McDonald
Secrétaire médicale
CISSS de l'Outaouais

Sophie Girard
Chef d'équipe en transcription médicale
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Marwa Mousli
Secrétaire médicale
Hôpital de Montréal pour enfants – Centre universitaire de santé McGill

Nathalie Julien
Transcriptrice médicale
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Mylène Poulard
Secrétaire médicale
Clinique médicale du Vieux-Nord (GMF)

Mélissa Lacombe Lebrun
Secrétaire médicale
Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies

Marilyn Robert
Secrétaire médicale
CLSC – GMF-U des Deux-Rives

Lyne Lacoste
Secrétaire médicale
Hôpital de Saint-Eustache – CISSS des Laurentides

Observatrices

Nathalie Bilodeau
Direction de l'enseignement privé
Ministère de l'Éducation

Sylvie Pouliot
Vice-présidente
Association du personnel de soutien administratif du Québec

Amélie Masson
Direction de la planification de l'offre, de la formation continue et de l'enseignement privé
Ministère de l'Éducation

Sophie Roy
Chef de service – Archives médicales
CHU de Québec

Manon Moreau
Agente de liaison – TRÉAQFP
Table des responsables de l'éducation des adultes et de la formation professionnelle des commissions scolaires du Québec

Contributions particulières

Lyne Lacoste
Secrétaire médicale
Hôpital de Saint-Eustache – CISSS des Laurentides

Chantal Paris
Secrétaire médicale
Imagix – Biron Groupe Santé

Mélanie Renaud
Coordonnatrice de l'équipe de secrétaires médicales
Clinique médicale Pierre-Bertrand

Annie Roussy
Secrétaire médicale
CISSS des Laurentides

Table des matières

Glossaire	1
Introduction	3
1 Caractéristiques significatives de la profession.....	5
1.1 Définition de la profession	5
1.2 Appellations d'emploi	5
1.3 Secteurs d'activité	6
1.4 Législation et réglementation	7
1.5 Conditions de travail	7
1.6 Collaboration et supervision	9
1.7 Entrée dans la profession	9
1.8 Besoins de main-d'œuvre et perspectives de carrière	10
1.9 Évolution de la profession.....	11
1.10 Présence des hommes dans la profession.....	11
1.11 Références bibliographiques	12
2 Analyse des tâches	13
2.1 Tableau des tâches et des opérations.....	13
2.2 Description des opérations et des sous-opérations.....	16
2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation	34
2.4 Définition des fonctions.....	48
3 Données quantitatives sur les tâches.....	49
3.1 Occurrence des tâches	49
3.2 Temps de travail	50
3.3 Difficulté des tâches.....	51
3.4 Importance des tâches	52
3.5 Logiciels de bureautique.....	53
3.6 Format des dossiers-patients	53
3.7 Types de rapports à transcrire	54
3.8 Problèmes lors de la transcription	55
4 Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs.....	57
4.1 Connaissances	57
4.2 Habiletés cognitives	60
4.3 Habiletés motrices et kinesthésiques	60
4.4 Habiletés perceptives	60
4.5 Comportements socioaffectifs	61
5 Niveaux d'exercice.....	63
6 Suggestions relatives à la formation.....	65
Annexe Risques pour la santé et la sécurité au travail.....	67
Tableau 1 Risques liés à la santé et la sécurité du travail de la profession <i>Secrétaire médicale et secrétaire médical</i>	67
Tableau 2 Association des sources de risques et des tâches et opérations de la profession <i>Secrétaire médicale et secrétaire médical</i>	72

Glossaire

Analyse d'une profession¹

L'analyse d'une profession a pour objet de faire le portrait le plus complet possible du plein exercice d'une profession. Elle consiste principalement en une description des caractéristiques de la profession, des tâches et des opérations, accompagnée de leurs conditions et exigences de réalisation, de même qu'en une détermination des fonctions, des connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs nécessaires à son exercice.

Deux formules peuvent être utilisées : la nouvelle analyse, qui vise la création de la source d'information initiale, et l'actualisation d'une analyse, qui est la révision de cette information.

Comportements socioaffectifs

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles.

Conditions de réalisation de la tâche

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont un impact déterminant sur la réalisation d'une tâche et font état, notamment, de l'environnement de travail, des risques pour la santé et la sécurité au travail, de l'équipement, du matériel et des ouvrages de référence utilisés dans l'accomplissement de la tâche.

Connaissances

Les connaissances sont des notions et des concepts relatifs aux sciences, aux arts ainsi qu'aux législations, technologies et techniques nécessaires dans l'exercice d'une profession.

Exigences de réalisation de la tâche

Les exigences de réalisation sont les exigences établies pour qu'une tâche soit réalisée de façon satisfaisante.

Fonction

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et se définit par les résultats du travail.

Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice d'une profession.

¹ La profession correspond à tout type de travail déterminé, manuel ou non, effectué pour le compte d'un employeur ou pour son propre compte, et dont on peut tirer ses moyens d'existence. Dans ce document, le mot « profession » possède un caractère générique et recouvre l'ensemble des acceptions habituellement utilisées : métier, profession et occupation.

Habiletés motrices et kinesthésiques

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution ainsi qu'au contrôle de gestes et de mouvements.

Habiletés perceptives

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement.

Niveaux d'exercice de la profession

Les niveaux d'exercice de la profession correspondent à des degrés de complexité dans l'exercice d'une profession.

Opérations

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Plein exercice de la profession

Le plein exercice de la profession correspond au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des personnes.

Résultats du travail

Les résultats du travail consistent en un produit, un service ou une décision.

Sous-opérations

Les sous-opérations sont les actions qui précisent les opérations et permettent d'illustrer des détails du travail, souvent des méthodes et des techniques.

Tâches

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

Introduction

En 2018, à la suite de l'implantation de la nouvelle version du programme d'études *Secrétariat*, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur a entrepris d'examiner le programme de spécialisation professionnelle *Secrétariat médical*².

La réalisation d'un état de situation a permis de déceler d'importants changements d'ordre technologique, organisationnel, réglementaire et économique survenus depuis l'implantation de ce programme il y a près de vingt ans. En conséquence, il a été convenu d'amorcer sa révision.

L'atelier d'analyse de profession *Secrétaire médicale et secrétaire médical* s'est déroulé les 15 et 16 novembre 2018 à Québec. Quinze spécialistes se sont réunies pour l'occasion afin de décrire leur profession, à savoir : ses caractéristiques significatives, ses tâches et ses opérations ainsi que ses conditions et ses exigences de réalisation. Les participantes³ ont aussi fourni des données quantitatives sur les tâches et précisé les connaissances, les habiletés et les comportements requis pour exercer cette profession.

Le présent rapport reprend chacun de ces points. Il se veut un compte rendu des propos tenus par les participantes durant l'atelier. Il a été validé par ces dernières avant publication.

Cette analyse de profession a été réalisée en utilisant la formule de la nouvelle analyse, telle qu'elle est définie dans le *Cadre de référence et d'instrumentation pour l'analyse d'une profession*⁴. Il est important de préciser que les informations présentées dans ce rapport ciblent les tâches effectuées dans le contexte du plein exercice de la profession.

Plan d'échantillonnage

Les critères utilisés pour la sélection des spécialistes de la profession étaient les suivants : l'appellation d'emploi, la ou les fonctions exercées, le secteur d'activité (public ou privé), la taille de l'organisation et la provenance géographique.

Limites de l'analyse

Les appellations suivantes ont été retenues aux fins d'analyse :

- adjointe administrative médicale et adjoint administratif médical;
- audiotypiste médicale et audiotypiste médical;
- secrétaire médicale et secrétaire médical;
- secrétaire d'unité d'hôpital;
- sténographe médicale et sténographe médical;
- transcriptrice médicale et transcripteur médical.

² Attestation de spécialisation professionnelle (ASP) *Secrétariat médical*.

³ Lors de la rencontre, l'ensemble des participantes présentes étant des femmes, le féminin a été retenu dans le rapport d'analyse de profession.

⁴ Voir la page 3 ainsi que les pages 18 à 21 du *Cadre de référence et d'instrumentation pour l'analyse d'une profession*. Consulter la section 1.11, « Références bibliographiques », pour plus de détails sur cette source d'information.

Cette analyse de profession ne couvre pas les secrétaires ou les employées et les employés de bureau dont les tâches ne sont pas liées au secteur de la santé. Sont aussi exclus les travailleuses et les travailleurs du secteur de la santé qui n'exécutent pas de tâches généralement propres aux secrétaires médicales et aux secrétaires médicaux. À titre d'exemple, les professionnelles et professionnels de la gestion de l'information sur la santé, notamment les archivistes médicales et archivistes médicaux, sont exclus de cette analyse.

1 Caractéristiques significatives de la profession

1.1 Définition de la profession

Une définition succincte a été remise aux participantes en vue d'établir une compréhension commune de la profession à analyser. Cette définition a ensuite été bonifiée à différents moments lors de l'atelier. La version qui suit a été validée par les participantes avant publication.

Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux exercent leur profession dans divers établissements du secteur de la santé. Les centres hospitaliers, les cliniques médicales, les cabinets de médecins et les laboratoires médicaux sont parmi les organisations des secteurs public et privé qui ont recours aux services de ces secrétaires spécialisées ou spécialisés dans le secteur de la santé.

Cette profession comporte deux fonctions distinctes :

Soutien administratif aux activités médicales

Le personnel de secrétariat médical qui occupe cette fonction est appelé à accueillir la clientèle lors de consultations médicales, à gérer des rendez-vous, à mettre à jour des horaires de travail ainsi qu'à gérer (classer, mettre à jour, transférer, etc.) des dossiers-patients (informatisés ou papier). Ces tâches sont réalisées de façon autonome dans un environnement où convergent les patients, l'équipe soignante, les gestionnaires ainsi que de nombreux intervenants et intervenantes externes. Les communications (téléphone, courriel, télécopieur, etc.) sont omniprésentes dans ce milieu de travail. Dans certaines organisations, notamment dans le secteur privé, le personnel de secrétariat médical peut également voir à la facturation de services non assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Transcription de rapports médicaux

Cette fonction consiste principalement à saisir des rapports médicaux dictés par des professionnelles et professionnels de la santé. La révision de textes transcrits automatiquement par des systèmes de reconnaissance vocale fait également partie des tâches du personnel de secrétariat médical attitré à la transcription. La communication avec d'autres intervenantes ou intervenants du secteur de la santé est importante afin de vérifier certaines informations dictées.

Le roulement de personnel étant élevé dans l'une et l'autre de ces fonctions, le personnel de secrétariat médical est régulièrement appelé à accompagner des collègues nouvellement en poste. Lorsqu'il acquiert de l'expérience et s'il démontre certaines affinités pour la gestion, il peut également se voir confier la supervision d'équipes de travail.

Le secteur de la santé est un milieu de travail où les erreurs peuvent avoir des conséquences très importantes sur des vies humaines. Une rigueur de tous les instants est requise dans l'exécution de toutes les tâches de la profession.

1.2 Appellations d'emploi

Parmi les participantes, sept occupent la fonction « Soutien administratif aux activités médicales ». Dans leur milieu, les appellations d'emploi *secrétaire médicale* et *secrétaire médical* ainsi qu'*agente administrative* et *agent administratif* sont les plus courantes.

Sept participantes occupent la fonction « Transcription de rapports médicaux ». Bien que les mots *transcriptionniste* et *transcriptionneur* ne figurent dans aucun dictionnaire, plusieurs d'entre elles ont mentionné que ces termes sont couramment utilisés dans leurs milieux pour désigner, informellement, les travailleuses et travailleurs qui exercent cette fonction. Elles sont toutefois d'avis que l'appellation *transcriptrice* et *transcripteur* serait plus juste. Leurs employeurs, quant à eux, utilisent principalement l'appellation *secrétaire médicale* et *secrétaire médical* pour faire référence à ces employées et employés dans les documents administratifs.

Précisons qu'une participante exerce des tâches propres aux deux fonctions. L'appellation *secrétaire médicale* est utilisée dans son milieu de travail.

Aux fins du présent rapport, l'appellation *secrétaire médicale* et *secrétaire médical* sera retenue. Au besoin, cette appellation sera précisée par l'une ou l'autre des fonctions de cette profession, à savoir : le soutien administratif aux activités médicales et la transcription de rapports médicaux.

1.3 Secteurs d'activité

Chaque année, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur effectue une relance auprès des diplômées et diplômés de chacun des programmes de la formation professionnelle. Entre 2012 et 2015, les diplômées et les diplômés de l'ASP *Secrétariat médical* ont déclaré travailler principalement dans les secteurs ci-dessous.

Code SCIAN ⁵	Secteur	Nombre de répondants
6221	Hôpitaux généraux et hôpitaux de soins chirurgicaux	189
6214	Centres de soins ambulatoires	87
6211	Cabinets de médecins	38
6233	Établissements communautaires de soins pour personnes âgées	9
6111-6116	Écoles, collèges, universités et autres établissements d'enseignement	8
6213	Cabinets d'autres praticiens de la santé	8
6223	Hôpitaux spécialisés (sauf psychiatriques et pour alcooliques et toxicomanes)	8
6222	Hôpitaux psychiatriques et hôpitaux pour alcooliques et toxicomanes	4
6241	Services individuels et familiaux	3
6215	Laboratoires médicaux et d'analyses diagnostiques	2
8139	Associations de gens d'affaires, organisations professionnelles et syndicales et autres associations de personnes	2
5419	Autres services professionnels, scientifiques et techniques	1
6219	Autres services de soins de santé ambulatoires	1
6232	Établissements résidentiels pour handicaps liés au développement, troubles mentaux, alcoolisme et toxicomanie	1
8132	Fondations et organismes de charité	1
8133	Organismes d'action sociale	1

⁵ SCIAN : Système de classification des industries de l'Amérique du Nord.

Les participantes ont été invitées à préciser dans quels secteurs elles travaillent. Elles avaient la possibilité de choisir plus d'un secteur.

- Hôpitaux généraux et hôpitaux de soins chirurgicaux (SCIAN 6221) : 9 participantes;
- Hôpitaux psychiatriques et hôpitaux pour alcooliques et toxicomanes (SCIAN 6222) : 4 participantes;
- Cabinets de médecins (SCIAN 6211) : 2 participantes;
- Cabinets d'autres praticiens de la santé (SCIAN 6213) : 1 participante;
- Hôpitaux spécialisés (sauf psychiatriques et pour alcooliques et toxicomanes) (SCIAN 6223) : 1 participante;
- Laboratoires médicaux et d'analyses diagnostiques (SCIAN 6215) : 1 participante;
- Autres services professionnels, scientifiques et techniques (SCIAN 5419) : 1 participante.

1.4 Législation et réglementation

Le travail des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux est assujéti à plusieurs lois et règlements, notamment :

- la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels;
- la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- la Loi sur l'assurance maladie;
- la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé;
- la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé;
- le Code civil du Québec;
- la Loi sur les archives;
- la Loi sur l'accès à l'information.

1.5 Conditions de travail

Statut d'emploi et horaire de travail

Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux ont généralement des statuts d'employées ou d'employés. Selon les informations sur le marché du travail publiées par Emploi Québec sur son site IMT (Information sur le marché du travail) en ligne⁶, 80 % travailleraient à temps plein. Les participantes présentes à l'analyse de profession ont toutes déclaré travailler à temps plein.

La semaine de travail d'une employée ou d'un employé à temps plein compte 35 heures. Toutefois, huit participantes ont dit faire des heures supplémentaires. Ces travaux sont réalisés sur une base volontaire et en fonction des besoins de l'organisation. Trois participantes font des heures supplémentaires à raison d'une heure par semaine, alors que trois autres participantes dépassent de trois heures, toutes les semaines, l'horaire normal de travail.

⁶ Selon les chiffres publiés par l'IMT en ligne, les adjointes administratives médicales/adjoints administratifs médicaux (code de la Classification nationale des professions [CNP] 1243) travaillaient à temps plein dans une proportion d'environ 76 % en 2015. Pour la même année, 81 % des sténographes judiciaires, transcripteurs médicaux/transcriptrices médicales et personnel assimilé (CNP 1251) travaillaient à temps plein (source : imt.emploiuebec.gouv.qc.ca).

Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux exercent leur profession principalement de jour. Cependant, huit participantes ont mentionné que, dans leur milieu de travail, du personnel de secrétariat médical pouvait aussi travailler de soir. Parmi elles, trois ont également rapporté que du travail de nuit était possible. Sept participantes travaillent occasionnellement la fin de semaine.

Trois participantes ont déclaré que leur organisation avait recours à des agences de placement lorsqu'elle manque de personnel de secrétariat médical. Une seule participante a fait mention de la présence occasionnelle d'une secrétaire médicale ayant le statut de travailleuse autonome.

Rémunération

Selon l'IMT en ligne, le réseau de la santé et des services sociaux ne prévoit pas de salaires plus élevés pour les secrétaires médicales ou les secrétaires médicaux, « ce qui signifie que, malgré leur spécialisation, ces personnes gagnent sensiblement le même salaire que les secrétaires titulaires d'un diplôme d'études professionnelles (DEP) uniquement ». Cette situation semble d'ailleurs source de frustration pour plusieurs participantes, qui ne se sentent pas reconnues pour le niveau de spécialisation qu'elles ont atteint grâce à leur formation⁷ et à leur expérience de travail.

Interrogées sur la rémunération des heures supplémentaires, sept participantes ont déclaré que ces heures étaient payées « à temps et demi », alors que les autres participantes accumulent ces heures dans une banque de « temps compensatoire » qu'elles peuvent utiliser pour prendre des congés ponctuels.

Lieu de travail

Le personnel de secrétariat médical travaille dans divers établissements qui offrent des services médicaux tels que les centres hospitaliers, les cliniques médicales, les cabinets de médecins et les laboratoires médicaux.

Dans certains milieux, il exécutera ses tâches à partir d'un poste d'accueil où il sera en relation avec les patientes et patients. Le personnel de secrétariat qui ne fait pas d'accueil travaillera dans des locaux variés, souvent à aire ouverte.

Six participantes qui font de la transcription ont déclaré que le télétravail était favorisé dans leur milieu.

Exigences physiques

Qu'il travaille principalement assis ou qu'il doive faire des déplacements fréquents d'un local à l'autre, le personnel de secrétariat médical doit avoir une bonne santé en général pour être en mesure d'exécuter le volume de travail qui lui est demandé chaque jour.

Selon l'IMT en ligne, le personnel de secrétariat médical doit être en mesure de soulever des charges pouvant aller jusqu'à 5 kg. Après vérification, il s'avère qu'une boîte pleine de documents peut dépasser ce poids.

Certaines secrétaires médicales ou certains secrétaires médicaux qui font des mouvements répétitifs (saisir du texte au clavier, répondre au téléphone, etc.) peuvent développer des problèmes de santé en lien avec ces activités. Les participantes ont rapporté des problèmes musculosquelettiques dans certaines parties du corps (mains, cou, épaules, dos, jambes, etc.).

⁷ ASP *Secrétariat médical*. Voir la section 1.7, « Entrée dans la profession », pour plus de détails.

Facteurs de stress

Les participantes ont reconnu que certaines facettes de leur travail étaient susceptibles de générer du stress. Parmi les facteurs les plus courants, les participantes ont mentionné :

- le volume de travail élevé;
- l'accumulation de retards;
- les risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines;
- le travail avec les clientèles difficiles;
- le climat de travail entre les employées et employés;
- les exigences différentes des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé.

Une liste plus complète des facteurs de stress pour chaque tâche de la profession est disponible à la section 2.3, « Description des conditions et des exigences de réalisation ».

1.6 Collaboration et supervision

Le personnel de secrétariat médical est généralement supervisé à distance. Il doit faire preuve d'autonomie dans la réalisation de ses tâches, certaines d'entre elles pouvant avoir des conséquences importantes sur des vies humaines. Il doit connaître et respecter son champ de compétence et se référer à d'autres personnes lorsque nécessaire. Ainsi, selon les organisations, il est appelé à collaborer avec :

- des médecins et autres professionnelles et professionnels de la santé;
- des infirmières et infirmiers;
- des archivistes;
- des intervenantes sociales et intervenants sociaux⁸;
- des techniciennes spécialisées et techniciens spécialisés⁹;
- d'autres secrétaires médicales et secrétaires médicaux;
- du personnel de soutien¹⁰;
- du personnel de bureau divers.

Une liste plus complète des personnes avec qui les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux collaborent est disponible pour chacune des sept tâches de la profession dans la section 2.3, « Description des conditions et des exigences de réalisation ».

1.7 Entrée dans la profession

Le diplôme d'études professionnelles (DEP) *Secrétariat* combiné avec l'ASP *Secrétariat médical* est généralement demandé par les organisations du réseau de la santé. L'attestation d'études collégiales (AEC) *Transcription et secrétariat médical* ainsi que le diplôme d'études collégiales (DEC) *Techniques de bureautique* sont aussi reconnus par les employeurs.

Selon plusieurs participantes, la rareté de main-d'œuvre conduirait des organisations à modifier l'appellation de certains postes comportant des tâches de bureau plus générales. Elles offriraient désormais ces emplois à des personnes détenant le DEP *Secrétariat*, voire un diplôme d'études secondaires (DES). Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux, quant à eux, se verraient confier des tâches plus spécialisées.

⁸ Psychologues, travailleurs sociaux, etc.

⁹ Technologues en imagerie médicale, inhalothérapeutes, etc.

¹⁰ Ouvriers de maintenance, concierges, etc.

Selon les participantes, le processus de sélection des candidates et des candidats au poste de secrétaire médicale ou de secrétaire médical impose une série de tests dont l'objectif est de mesurer le niveau de maîtrise :

- de la langue principale utilisée dans l'organisation (français ou anglais);
- des logiciels de bureautique tels que les logiciels de traitement de texte et les tableurs;
- de la terminologie médicale;
- de la saisie au clavier (test de vitesse dont les exigences varient entre 40 et 60 mots à la minute).

Pour les postes qui visent plus spécifiquement la transcription de rapports médicaux, des tests supplémentaires sont souvent exigés. Ils servent notamment à vérifier :

- la vitesse et l'exactitude de la transcription d'une dictée médicale en texte écrit;
- la connaissance d'abréviations médicales.

Les participantes ont tenu à préciser qu'une bonne maîtrise de la langue française, à l'écrit, est essentielle pour le personnel de secrétariat médical qui fait de la transcription. Plusieurs candidates et candidats se voient refuser l'accès à ce genre d'emplois à cause de résultats jugés insatisfaisants aux examens de français. D'ailleurs, selon certaines participantes qui accompagnent les débutantes et les débutants en transcription, bon nombre de lacunes subsisteraient chez plusieurs recrues. Pour ces raisons, certaines sont malheureusement mises à pied ou dirigées vers d'autres fonctions à la fin de leur période de probation. Les exigences en français sont moins élevées pour les postes qui ne comportent pas de travaux de transcription, mais elles demeurent importantes.

La vitesse et l'exactitude de la transcription sont d'autres critères recherchés par les employeurs. Selon certaines participantes, les débutantes et les débutants transcriraient environ 15 minutes de dictées par jour. Éventuellement, elles doivent atteindre 70 minutes par jour pour satisfaire aux exigences. Plusieurs candidates et candidats peineraient à atteindre ce niveau de performance lors de leur période de probation.

Selon les participantes, le bilinguisme est un atout dans plusieurs régions du Québec. Toutefois, seulement deux participantes ont rapporté la présence d'un examen d'anglais (langue seconde) dans leur milieu.

De l'avis des participantes consultées, l'attitude des candidates et candidats est déterminante dans leur embauche et dans leur maintien en poste. Les principaux comportements socioaffectifs recherchés sont énumérés dans la section 4.5.

1.8 Besoins de main-d'œuvre et perspectives de carrière

Selon l'IMT en ligne, les perspectives d'emploi seraient favorables pour les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux. L'accroissement des besoins en santé, le taux de roulement élevé (départs à la retraite, congés de maternité, etc.) ainsi que le manque de finissantes et de finissants dans les programmes de formation menant à la profession contribueraient à une pénurie de main-d'œuvre.

Les participantes à l'atelier d'analyse de profession ont confirmé cette situation. Parmi les organisations où elles évoluent, les deux tiers manquent de personnel de secrétariat médical, la fonction portant sur la transcription étant encore plus en pénurie.

Interrogées sur les possibilités d'avancement dans leur milieu de travail, les participantes ont mentionné la possibilité de devenir chefs d'équipe, gestionnaires d'horaires ou secrétaires de direction.

Certaines participantes ont mentionné que des postes de formatrices ou formateurs avaient été mis en place dans leur milieu afin d'accompagner les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux nouvellement arrivés. L'enseignement du secrétariat médical dans un centre de formation professionnelle ou dans un collège est une autre option pour ceux et celles qui veulent partager leur expérience et poursuivre leurs études au baccalauréat en enseignement professionnel.

1.9 Évolution de la profession

Les participantes à l'analyse de profession ont observé différents changements dans leur travail au cours des dernières années.

Parmi ces changements, notons l'arrivée de systèmes informatisés permettant la reconnaissance de dictées vocales faites par les médecins. Malgré des avancées technologiques importantes au cours des dernières années, ces technologies demeurent imparfaites. Selon les participantes, les systèmes de reconnaissance vocale auraient d'importantes lacunes lorsqu'il s'agit de reconnaître les dictées faites, par exemple, par des médecins ayant un fort accent. La reconnaissance de la ponctuation manque aussi de précision. Des mots qui ont des sonorités semblables sont souvent confondus¹¹.

Dans certaines organisations, des projets pilotes visant l'expérimentation de la reconnaissance vocale auraient été concluants, alors que, dans d'autres, les résultats auraient été mitigés. La participation du personnel, notamment des médecins, serait un facteur déterminant dans le succès de l'implantation de ces systèmes.

Malgré les imperfections technologiques actuelles ainsi que certains défis organisationnels, une majorité de secrétaires médicales présentes à l'atelier qui font de la transcription sont d'avis que la reconnaissance vocale va poursuivre son implantation dans le réseau de la santé au Québec. Selon certaines participantes, pour certains types de rapports et avec certains médecins, il y aurait déjà une économie de temps réalisée avec la reconnaissance vocale, et ce, même si du personnel de secrétariat médical doit réviser le texte transcrit et faire des corrections. D'ailleurs, le rôle de ces employées et employés est appelé à changer. Plus de révision et de correction et moins de transcription sont à prévoir à moyen et à long termes. Plusieurs organisations voient dans cette technologie une façon de pallier le manque de personnel qualifié et de réduire les délais parfois très longs pour la transcription des rapports.

La migration des dossiers médicaux d'un format papier à un format numérique s'est aussi accélérée au cours des dernières années. Les participantes à l'analyse ont déclaré que les dossiers médicaux, dans leur milieu, étaient informatisés à 68 %¹². Bien qu'il provienne d'un échantillon limité, ce chiffre nous rappelle que plusieurs milieux utilisent encore des dossiers papier. Certaines participantes ont d'ailleurs mentionné que des employées ou employés étaient parfois spécialisés en numérisation des dossiers papier.

Lors de l'analyse de situation de travail réalisée en 1997¹³, la facturation de services assurés par la RAMQ avait été désignée comme une tâche réalisée par le personnel de secrétariat médical. Dans les années qui ont suivi, la facturation est devenue plus complexe et la plupart des milieux ont confié ces travaux à des agences spécialisées dans le domaine. Aujourd'hui, selon quelques participantes présentes à l'atelier d'analyse de profession, de nouveaux systèmes informatiques faciliteraient cette tâche.

L'évolution technologique a aussi permis l'avènement de systèmes permettant aux patientes et patients de prendre leur rendez-vous en ligne. Ce genre de système est implanté ou est en voie de l'être dans les organisations où travaillent quatre des participantes présentes à l'atelier d'analyse de profession.

1.10 Présence des hommes dans la profession

D'après les participantes, le secrétariat médical est une profession très majoritairement exercée par des femmes. Selon l'IMT en ligne, le pourcentage d'hommes ne serait que de 2 % pour le groupe d'emplois Adjoints administratifs médicaux/adjointes administratives médicales (CNP 1243).

¹¹ À titre d'exemple, une participante a rapporté que les mots *colique* et *iliaque* ou encore *limitation* et *imitation* peuvent ne pas être distingués par le logiciel. Des expressions telles que *traits harmonieux* et *très harmonieux* sont aussi confondues.

¹² Voir la section 3.6, « Format des dossiers-patients », pour plus de détails.

¹³ Le rapport final a toutefois été publié en 2000.

1.11 Références bibliographiques

Les références bibliographiques qui ont été utilisées pour rédiger ce chapitre et pour alimenter les discussions des spécialistes de la profession sont les suivantes :

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Dossier santé Québec*, [En ligne]. [<https://www.quebec.ca/sante/vos-informations-de-sante/dossier-sante-quebec/>].

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *Analyse de profession : secrétariat*, 2015.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *Rapport d'analyse de la situation de travail Secrétariat médical*, 2000.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *Programme d'études professionnelles Secrétariat médical*, 1999.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT, COMMISSION DES PARTENAIRES DU MARCHÉ DU TRAVAIL ET MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. *Cadre de référence et d'instrumentation pour l'analyse d'une profession*, 2007.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR. *Programme d'études professionnelles Secrétariat*, 2016.

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. EMPLOI-QUÉBEC. *IMT en ligne*, [En ligne]. [http://imt.emploiquebec.gouv.qc.ca/mtg/inter/noncache/contenu/asp/mtg121_rechrprofs_01.asp?PT4=53&descr=0&lang=FRAN&Porte=1&precp=752884204&pro=1243&PT2=17&PT1=3&PT3=9&msta=1].

RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES CANADA. *Bienvenue à la Classification nationale des professions 2016*, [En ligne]. [<http://noc.esdc.gc.ca/Francais/CNP/Bienvenue.aspx?ver=16>].

2 Analyse des tâches

Les spécialistes de la profession ont décrit les tâches des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux et elles ont précisé les opérations qui les composent.

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Cette analyse des tâches est faite sur la base du plein exercice de la profession, c'est-à-dire au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire.

2.1 Tableau des tâches et des opérations

Le tableau des tâches et des opérations qui figure dans cette section est le fruit d'un consensus entre les participantes.

Les tâches sont numérotées d'un à sept dans l'axe vertical du tableau et les opérations, également numérotées, sont placées dans l'axe horizontal.

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
1 EFFECTUER LES ACTIVITÉS LIÉES À LA CONSULTATION	1.1 Accueillir la patiente ou le patient	1.2 Saisir ou vérifier les informations relatives à l'identité de la patiente ou du patient	1.3 Remplir et transmettre des formulaires	1.4 Donner des consignes à la patiente ou au patient
	1.5 Facturer les services ou les produits non assurés par la RAMQ, s'il y a lieu			
2 ASSURER LE SUIVI DE DOSSIERS MÉDICAUX	2.1 Obtenir des informations ou des documents	2.2 Transmettre des informations et des documents	2.3 Voir au transfert de documents papier dans un système informatisé	2.4 Classer des dossiers

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
3 VOIR À LA PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS ET DES HORAIRES	3.1 Gérer des rendez-vous ¹⁴	3.2 Produire des horaires	3.3 Gérer des listes d'attente	3.4 Participer à la coordination des ressources humaines et matérielles requises pour des examens spécifiques
4 TRANSCRIRE DES RAPPORTS MÉDICAUX	4.1 Gérer les priorités de transcription, s'il y a lieu	4.2 Créer des requêtes, s'il y a lieu	4.3 Saisir des rapports à partir de fichiers audios ou de notes manuscrites	4.4 Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu
	4.5 Saisir les codes pour la facturation, s'il y a lieu	4.6 S'assurer de la qualité de son travail	4.7 Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	4.8 Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu
	4.9 Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés			
5 TRAITER DES RAPPORTS DÉJÀ TRANSCRITS	5.1 Gérer les priorités de traitement, s'il y a lieu	5.2 Créer des requêtes, s'il y a lieu	5.3 Réviser des rapports	5.4 Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu
	5.5 Voir à l'exactitude des codes de facturation, s'il y a lieu	5.6 S'assurer de la qualité de son travail	5.7 Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	5.8 Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu
	5.9 Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés			

¹⁴ Selon les organisations, cette opération peut être réalisée, en totalité ou en partie, par téléphone, par courriel, en personne ou encore par l'entremise d'un système automatisé.

Il est important de préciser qu'une seule participante présente à l'analyse de profession a déclaré faire les opérations suivantes :

- 6.3 Préparer les salles;
- 6.4 Préparer les plateaux stériles;
- 6.5 Faire la stérilisation;
- 6.6 Voir à l'entreposage de déchets biomédicaux.

Selon les autres participantes, ces opérations ne sont généralement pas réalisées par des secrétaires médicales ou des secrétaires médicaux, notamment dans les milieux de travail du secteur public, où elles seraient exécutées par des préposées et préposés aux bénéficiaires, des techniciennes et techniciens en stérilisation, etc.

Selon la relance effectuée entre 2012 et 2015 par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur relativement au programme d'études *Secrétariat médical*, environ 80 % des diplômées et diplômés travaillent dans des secteurs généralement associés au secteur public (hôpitaux, centres de soins ambulatoires, etc.)¹⁵.

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
6 EFFECTUER DES ACTIVITÉS LIÉES AUX RESSOURCES MATÉRIELLES	6.1 Assurer l'approvisionnement de fournitures médicales et de fournitures de bureau	6.2 Voir au bon fonctionnement des ressources matérielles	6.3 Préparer des salles	6.4 Préparer des plateaux stériles
	6.5 Faire de la stérilisation	6.6 Voir à l'entreposage et à l'élimination de déchets biomédicaux		

Il est important de préciser que la tâche 7 a été décrite par trois participantes, qui la réalisent de façon occasionnelle ou partielle. Les douze autres participantes ont tenu à préciser que les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux ne réalisaient pas cette tâche dans le milieu de travail où elles évoluent.

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
7 FAIRE DE LA FACTURATION DE SERVICES ASSURÉS PAR LA RAMQ	7.1 Vérifier les informations relatives au service à facturer	7.2 Procéder à la facturation de services assurés par la RAMQ	7.3 Compiler les transactions facturées (si le logiciel de facturation ne le prend pas en charge)	7.4 Faire le suivi de la facturation

¹⁵ Voir la section 1.3, « Secteurs d'activité », pour connaître le nombre de diplômées et diplômés par secteur.

2.2 Description des opérations et des sous-opérations

Les sous-opérations sont des actions qui précisent les opérations et qui illustrent les détails du travail. Ce sont souvent des méthodes ou des techniques.

Les participantes ont décrit les sous-opérations de certaines opérations afin de fournir un complément d'information.

TÂCHE 1 : EFFECTUER LES ACTIVITÉS LIÉES À LA CONSULTATION

Opérations	Sous-opérations
1.1 Accueillir la patiente ou le patient	• Saluer la patiente ou le patient • Vérifier les raisons de la visite de la patiente ou du patient • En cas d'urgence, appliquer la procédure prévue dans l'établissement (appel de l'infirmière ou de l'infirmier, de la ou du médecin, de la sécurité, etc.)
1.2 Saisir ou vérifier les informations relatives à l'identité de la patiente ou du patient	• Demander à la patiente ou au patient sa carte d'assurance maladie et, s'il y a lieu, sa carte d'hôpital • Accéder au dossier de la patiente ou du patient ou le créer, s'il y a lieu • Saisir ou vérifier les informations suivantes¹⁶ : – nom et prénom – date de naissance – numéro et date d'expiration de la carte d'assurance maladie et de la carte d'hôpital – adresse postale – adresse courriel – numéros de téléphone (domicile, mobile, etc.) – nom de la ou du médecin de famille – toute autre information jugée pertinente par l'établissement • Informer la patiente ou le patient si sa consultation n'est pas couverte par la RAMQ¹⁷
1.3 Remplir et transmettre des formulaires ¹⁸	• Pour certains formulaires, remplir les sections qui ne sont pas remplies par les médecins¹⁹ • Accompagner la patiente ou le patient lorsqu'il remplit certaines sections • Transmettre à la ou au médecin le formulaire rempli • Garder une copie dans le dossier de la patiente ou du patient • Remettre l'original à la patiente ou au patient

¹⁶ Selon les organisations, certaines de ces informations ne sont pas demandées aux patientes ou patients.

¹⁷ C'est le cas, par exemple, pour les patientes ou patients qui proviennent d'autres pays ou d'autres provinces ou encore qui utilisent certains services de santé non assurés tels que la podiatrie, la physiothérapie, etc.

¹⁸ Exemples de formulaire : CNESST, assurance salaire, assurance collective, absence motivée.

¹⁹ Selon les établissements ou les situations, l'identification et la signature de la patiente ou du patient sont remplies avant ou après la consultation avec la ou le médecin.

Opérations	Sous-opérations
1.4 Donner des consignes à la patiente ou au patient	• Selon la situation, donner des consignes à la patiente ou au patient concernant : – les examens complémentaires qu'il doit passer²⁰ – les prélèvements qu'il doit fournir²¹ – la préparation physique²² – le lieu où il doit se rendre²³ – certaines règles de l'établissement²⁴ • Vérifier si la patiente ou le patient a bien compris les consignes
1.5 Facturer les services ou les produits non assurés par la RAMQ, s'il y a lieu	• Vérifier que les formulaires requis pour les services non assurés sont bien remplis • Produire la facture à l'aide du système prévu à cet effet • Encaisser le montant²⁵ ou acheminer les documents au service de comptabilité

²⁰ Exemples : échographie abdominale, examen de tomodensitométrie, électrocardiogramme.

²¹ Exemples : urine, sang.

²² Exemple : être à jeun depuis 12 heures.

²³ Exemples : salle d'attente, unité de soins, autre établissement.

²⁴ Exemples : bottes, manteau.

²⁵ Selon les modes de paiement acceptés par l'établissement : carte de crédit ou débit, argent comptant, etc.

TÂCHE 2 : ASSURER LE SUIVI DE DOSSIERS MÉDICAUX

Il est important de préciser que les travaux énumérés dans les opérations et les sous-opérations ci-dessous peuvent être réalisés en format papier ou à l'aide de systèmes informatisés.

Opérations	Sous-opérations
2.1 Obtenir des informations ou des documents ²⁶	• Faire des demandes pour obtenir, par exemple : – des résultats d'examens – le résumé de dossiers – des prescriptions • S'assurer que les demandes d'autorisation de communication de renseignements sont correctement remplies • Vérifier si les informations ou les documents reçus correspondent à la demande • Voir à ce que l'information ou le document soit ajouté au dossier et à ce que la personne ayant fait la demande en soit informée
2.2 Transmettre des informations et des documents	• Répondre aux demandes d'information formulées par les intervenantes ou intervenants de l'interne et de l'externe • Communiquer les résultats anormaux aux médecins, selon le protocole prévu • Transmettre les informations requises pour les programmes particuliers²⁷ • Produire divers documents²⁸ (lettres, courriels, formulaires, etc.) demandés par les patientes ou patients • Voir à la mise à jour des adresses des médecins, s'il y a lieu
2.3 Voir au transfert de documents papier dans un système informatisé	• Prendre connaissance du type de document à numériser²⁹ • Numériser le document papier • Le sauvegarder et le transférer dans le système • Vérifier son travail (exactitude de l'identité de la patiente ou du patient, de la ou du médecin, etc.) • Classer ou détruire le document papier

²⁶ Les demandes peuvent être adressées à l'interne ou à l'externe (pharmacies, hôpitaux, cliniques, etc.).

²⁷ Exemples : cancer du sein, cancer de la prostate.

²⁸ Peut demander la création de modèles de lettres ou d'autres documents.

²⁹ Exemples : prescription médicale, résultat de test, avis d'un autre médecin.

Opérations	Sous-opérations
2.4 Classer des dossiers	• Mettre en ordre les documents dans les dossiers • Élaguer les dossiers • Ordonner les dossiers entre eux • Envoyer les documents aux archives, s'il y a lieu • Fermer les dossiers, s'il y a lieu

Précisions additionnelles

Dans certains contextes, le travail sur des dossiers médicaux peut avoir différentes variantes. Dans les unités de soins, par exemple, les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux devront :

- mettre à jour les informations permettant de localiser la patiente ou le patient dans l'établissement;
- vérifier que les notes d'évolution sont au dossier et qu'elles contiennent toutes les informations requises;
- remplir le rapport de suivi à l'intention des autres employées et employés de l'unité de soins.

TÂCHE 3 : VOIR À LA PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS ET DES HORAIRES

Dans plusieurs établissements, la gestion des horaires et des listes d'attente (opérations 3.2 et 3.3) n'est pas réalisée par des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux. Par ailleurs, la participation à la coordination des ressources humaines et matérielles requises pour des examens spécifiques (opération 3.4) est un travail réalisé par les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux qui travaillent dans des unités de soins.

Opérations	Sous-opérations
3.1 Gérer des rendez-vous ³⁰	• Fixer des rendez-vous • Annuler des rendez-vous • Déplacer des rendez-vous • Confirmer des rendez-vous
3.2 Produire des horaires	• Recueillir les disponibilités des médecins • Saisir les disponibilités des médecins dans le système • Créer des plages horaires pour chaque médecin • Vérifier son travail • Faire des corrections
3.3 Gérer des listes d'attente	• Enregistrer les nouvelles demandes • Transmettre les informations à la ou au médecin pour le triage • Transmettre à la médecin demandeuse ou au médecin demandeur les informations relatives au délai d'attente
3.4 Participer à la coordination des ressources humaines et matérielles requises pour des examens spécifiques	• Prendre connaissance de l'examen demandé par la ou le médecin • Voir à la disponibilité des locaux et des équipements • Voir à la disponibilité du personnel concerné • Confirmer le lieu et le moment de l'examen à toutes les intervenantes et à tous les intervenants concernés et à la patiente ou au patient, s'il y a lieu

³⁰ Selon les organisations, cette opération peut être réalisée, en totalité ou en partie, par téléphone, par courriel, en personne ou encore par l'entremise d'un système automatisé.

TÂCHE 4 : TRANSCRIRE DES RAPPORTS MÉDICAUX

L'opération 4.5, « Saisir les codes pour la facturation », n'est pas exécutée par toutes les participantes qui font de la transcription.

Opérations	Sous-opérations
4.1 Gérer les priorités de transcription, s'il y a lieu	• Prendre connaissance des rapports prioritaires dans le système de transcription • Vérifier si d'autres demandes prioritaires sont entrées par courriel, téléphone, etc. • Planifier la transcription des rapports prioritaires • Se répartir les priorités entre collègues, s'il y a lieu
4.2 Créer des requêtes, s'il y a lieu	• Créer une nouvelle requête • Saisir les informations relatives : – à la patiente ou au patient – à la ou au médecin qui a dicté le rapport – aux autres intervenantes ou intervenants dans le dossier – à la date de la transcription, etc. • Sauvegarder la requête • Vérifier l'exactitude des informations saisies
4.3 Saisir des rapports à partir de fichiers audios ou de notes manuscrites	• Sélectionner une requête • Sélectionner une dictée • Saisir les renseignements qui n'ont pas été inscrits lors de la création de la requête • Saisir le texte en écoutant le fichier audio ou • Saisir le texte en lisant la note manuscrite • Marquer les éléments qui vont nécessiter des recherches : – termes médicaux – problèmes sonores – erreurs possibles lors de la dictée (nom de la patiente ou du patient, partie du corps concernée, etc.), etc. • Insérer les blocs de texte déjà préinscrits, s'il y a lieu • Faire la mise en page • Créer des blocs de construction, s'il y a lieu • Mettre à jour son dictionnaire, s'il y a lieu
4.4 Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu	• Chercher dans des documents de référence (lexiques, planches anatomiques, bottin des médecins, etc.) • Chercher sur Internet • Poser des questions aux collègues, aux intervenantes et intervenants des archives, aux médecins, etc.

Opérations	Sous-opérations
4.5 Saisir les codes pour la facturation, s'il y a lieu ³¹	• Chercher les codes RAMQ correspondant aux examens réalisés • Inscrire les codes RAMQ appropriés
4.6 S'assurer de la qualité de son travail	• Réécouter ou relire les sections problématiques, s'il y a lieu • Réviser le texte (orthographe, grammaire, ponctuation, etc.) et corriger, s'il y a lieu. • Vérifier et corriger, s'il y a lieu : – les termes médicaux – les parties du corps mentionnées par le rapport – les données quantitatives (nombre de points de suture, dimensions d'une tumeur, etc.) – les informations relatives : ○ à la patiente ou au patient ○ à la ou au médecin qui a dicté le rapport ○ aux autres intervenantes ou intervenants dans le dossier ○ à la date de lecture de la dictée – les codes de facturation, etc. • Faire ou corriger la mise en page • Mettre le statut « transcrit » au rapport
4.7 Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	• Vérifier les adresses d'envoi • Mettre à jour les adresses des médecins, s'il y a lieu • Envoyer le rapport à la ou au médecin via le système de transcription³² ou encore par courriel, télécopieur, courrier, etc.
4.8 Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu	• Prendre connaissance des demandes de correction • Corriger le rapport • Retransmettre le rapport pour approbation ou signature³³. • Faire un addenda, s'il y a lieu • Si le rapport transcrit est déjà signé et divulgué : – effectuer l'amendement – remplir les formulaires requis

³¹ Dans plusieurs milieux, cette opération n'est pas réalisée par les transcriptrices et transcripteurs.

³² Certains systèmes permettent que l'envoi du rapport transcrit à la ou au médecin se fasse automatiquement une fois que la transcriptrice ou le transcripteur a donné le statut « transcrit » au rapport.

³³ Voir l'opération 4.7 au besoin.

Opérations	Sous-opérations
4.9 Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés	• Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants qui ont accès au système de transcription³⁴ • Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants qui n'ont pas accès au système de transcription (courrier, courriel, télécopieur, etc.) • Transmettre le rapport dans le dossier médical électronique (DME) • Communiquer les résultats anormaux aux médecins, selon le protocole prévu • Mettre à jour les adresses des médecins, s'il y a lieu

³⁴ Cette transmission est souvent effectuée de façon automatisée une fois que la ou le médecin a signé le rapport.

TÂCHE 5 : TRAITER DES RAPPORTS DÉJÀ TRANSCRITS

L'opération 5.5, « Saisir les codes pour la facturation », n'est pas exécutée par toutes les participantes à l'analyse de la profession qui font de la transcription.

Opérations	Sous-opérations
5.1 Gérer les priorités de traitement, s'il y a lieu	• Prendre connaissance des rapports prioritaires dans le système de transcription • Vérifier si d'autres demandes prioritaires sont entrées par courriel, téléphone, etc. • Planifier le traitement des priorités • Se répartir les priorités entre collègues, s'il y a lieu
5.2 Créer des requêtes, s'il y a lieu	• Créer une nouvelle requête dans le système • Saisir les informations relatives : – à la patiente ou au patient – à la ou au médecin qui a dicté le rapport – aux autres intervenantes ou intervenants dans le dossier – à la date et à l'heure de la transcription, etc. • Sauvegarder la requête • Vérifier l'exactitude des informations saisies
5.3 Réviser des rapports	• Sélectionner une requête • Sélectionner une dictée transcrite par : – reconnaissance vocale – des débutantes ou débutants – une firme externe • Écouter la dictée en mode karaoké³⁵, s'il y a lieu • Combler les « trous » où la reconnaissance vocale n'a pas été efficace, s'il y a lieu • Marquer les éléments qui vont nécessiter des recherches : – termes médicaux – problèmes sonores – erreurs possibles lors de la dictée (nom de la patiente ou du patient, partie du corps concernée, etc.), etc. • Réviser texte (orthographe, grammaire, ponctuation, etc.) • Faire ou corriger la mise en page
5.4 Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu	• Chercher dans des documents de référence (lexiques, planches anatomiques, bottin des médecins, etc.) • Chercher sur Internet

³⁵ Dans le mode karaoké, le texte transcrit est surligné au même moment où il est dicté dans le fichier sonore. Ce type d'affichage rappelle celui utilisé par les systèmes de karaoké.

Opérations	Sous-opérations
	• Poser des questions aux collègues, aux intervenantes et intervenants des archives, aux médecins, etc.
5.5 Voir à l'exactitude des codes de facturation, s'il y a lieu ³⁶	• Vérifier si les codes RAMQ correspondent aux examens réalisés • Corriger les codes RAMQ, s'il y a lieu
5.6 S'assurer de la qualité de son travail	• Relire le texte • Vérifier et corriger le texte (orthographe, grammaire, ponctuation, etc.) • Vérifier et corriger, s'il y a lieu : – les termes médicaux – les parties du corps mentionnées par le rapport – les données quantitatives (nombre de points de suture, dimensions d'une tumeur, etc.) – les informations relatives : ○ à la patiente ou au patient ○ à la ou au médecin qui a dicté le rapport ○ aux autres intervenantes ou intervenants dans le dossier ○ à la date de lecture de la dictée – les codes de facturation, etc. • Mettre le statut « transcrit » au rapport
5.7 Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	• Vérifier les adresses d'envoi • Mettre à jour les adresses des médecins, s'il y a lieu • Envoyer le rapport à la ou au médecin via le système de transcription³⁷ ou encore par courriel, télécopieur, courrier, etc.
5.8 Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu	• Prendre connaissance des demandes de correction • Corriger le rapport • Retransmettre le rapport pour approbation ou signature³⁸ • Faire un addenda, s'il y a lieu • Si le rapport transcrit est déjà signé et divulgué : – effectuer l'amendement – remplir les formulaires requis

³⁶ Dans plusieurs milieux, cette opération n'est pas réalisée par les transcriptrices et transcripteurs.

³⁷ Certains systèmes permettent que l'envoi du rapport transcrit à la ou au médecin se fasse automatiquement une fois que la transcriptrice ou le transcripteur a donné le statut « transcrit » au rapport.

³⁸ Voir l'opération 5.7 au besoin.

Opérations	Sous-opérations
5.9 Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés	• Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants qui ont accès au système de transcription³⁹ • Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants qui n'ont pas accès au système de transcription (courrier, courriel, télécopieur, etc.) • Transférer le rapport dans le DME • Communiquer les résultats anormaux aux médecins, selon le protocole prévu • Mettre à jour les adresses des médecins, s'il y a lieu

³⁹ Cette transmission est souvent effectuée de façon automatisée une fois que la ou le médecin a signé le rapport.

TÂCHE 6 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS LIÉES AUX RESSOURCES MATÉRIELLES⁴⁰

Opérations	Sous-opérations
6.1 Assurer l'approvisionnement de fournitures médicales et de fournitures de bureau	• Faire l'inventaire des fournitures • Commander les fournitures à l'aide d'un système de demande d'approvisionnement ou directement chez un fournisseur • Lors de la réception, voir à ce que les produits et les quantités livrées correspondent à ce qui a été commandé • Ranger les produits reçus
6.2 Voir au bon fonctionnement des ressources matérielles	• Recevoir les demandes (bris d'équipement, accès à des systèmes informatiques, etc.) • Remplir des demandes dans un système interne de demande d'approvisionnement, s'il y a lieu • Faire des démarches auprès de fournisseurs externes, s'il y a lieu • Faire le lien entre les demandeurs, les services internes et les fournisseurs externes • Fermer la demande d'approvisionnement lorsque les travaux sont terminés
6.3 Préparer des salles	• Laver la chaise d'examen • Mettre en place les instruments requis par la ou le médecin
6.4 Préparer des plateaux stériles	• Se laver les mains • Mettre des gants • Mettre un masque • Prendre les instruments demandés par la ou le médecin • Ouvrir le champ stérile • Déposer les instruments stériles
6.5 Faire de la stérilisation	• Mettre les instruments à stériliser dans un bac de trempage sans vibration et ensuite dans un bac avec vibration • Mettre les instruments à sécher • Mettre les instruments dans des enveloppes • Mettre les enveloppes dans le stérilisateur • Inscrire la date sur l'enveloppe après la stérilisation

⁴⁰ Plusieurs opérations de cette tâche ne sont pas réalisées par des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux, notamment dans le secteur public. Pour plus de détails, consulter la page 17.

Opérations	Sous-opérations
6.6 Voir à l'entreposage et à l'élimination de déchets biomédicaux	• Regrouper tous les produits souillés dans les contenants appropriés • Envoyer les contenants à la pharmacie ou au centre hospitalier par transport médical

TÂCHE 7 : FAIRE DE LA FACTURATION DE SERVICES ASSURÉS PAR LA RAMQ⁴¹

Opérations	Sous-opérations
7.1 Vérifier les informations relatives au service à facturer	• Vérifier les informations de la patiente ou du patient (nom, prénom, date de naissance, expiration de la carte d'assurance maladie, etc.) • Vérifier le type de visite • Vérifier les actes effectués • Vérifier la date de la visite • Vérifier le nom des médecins (traitante ou traitant et demandeuse ou demandeur)
7.2 Procéder à la facturation de services assurés par la RAMQ	• Dans le logiciel de facturation, saisir le ou les codes fournis par la ou le médecin • Vérifier s'il n'y a pas d'erreur dans les codes • Sauvegarder la facture⁴²
7.3 Compiler les transactions facturées (si le logiciel de facturation ne le prend pas en charge)	• À la fin de la journée, produire un rapport (nombre de services, nombre de diagnostics, codes d'examens, montants facturés, etc.) • S'assurer de l'exactitude des informations • Acheminer le rapport aux médecins
7.4 Faire le suivi de la facturation	• Comparer l'état de compte envoyé par la RAMQ avec le rapport de facturation • Repérer les erreurs, s'il y a lieu • Vérifier les informations auprès de la ou du médecin, s'il y a lieu • Transmettre une nouvelle demande de facturation ou une demande de correction à la RAMQ, s'il y a lieu

⁴¹ Cette tâche a été décrite par trois participantes qui la réalisent de façon occasionnelle ou partielle. Les douze autres participantes ont tenu à préciser que les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux ne réalisaient pas cette tâche dans le milieu de travail où elles évoluent.

⁴² Dans plusieurs systèmes, la facture est automatiquement envoyée à la RAMQ.

2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont une incidence déterminante sur la réalisation d'une tâche. Elles font état notamment de l'environnement de travail ainsi que de l'équipement, du matériel et des ouvrages de référence utilisés dans l'accomplissement de la tâche.

Les exigences de réalisation sont les exigences établies pour qu'une tâche soit réalisée de façon satisfaisante. Souvent, ces exigences portent sur l'autonomie, sur la durée, la somme et la qualité du travail effectué, sur les attitudes et les comportements appropriés ainsi que sur la santé et la sécurité au travail.

TÂCHE 1 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS LIÉES À LA CONSULTATION

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Au poste d'accueil d'un établissement du réseau public et privé de la santé (clinique, hôpital, CLSC, etc.) • En relation avec des patientes ou patients ayant des problèmes de santé variés : – maladies mineures ou chroniques – accidents légers ou graves – problèmes de santé mentale • Sans supervision ou avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • En collaboration⁴³ avec : – d'autres secrétaires médicales et secrétaires médicaux – du personnel de bureau – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé – des intervenantes sociales et intervenants sociaux • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • En prenant des décisions qui impliquent : – la demande d'application d'une procédure d'urgence (patiente ou patient qui présente des symptômes, patiente ou patient violent, etc.) – le filtrage des appels selon les demandes des médecins – le refus de patientes ou patients en retard • À partir : – de demandes verbales de la part des supérieures ou des supérieurs ou des collègues – de la liste des patientes et des patients à voir en consultation • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système pour la gestion des rendez-vous – d'un système de gestion des dossiers médicaux papier ou numériques – d'un plan de l'établissement	• Accueil courtois • Manifestation d'empathie pour l'état des patientes ou patients • Respect de la confidentialité • Détection judicieuse des urgences • Gestion efficace des priorités • Appels et demandes filtrés selon les demandes des médecins • Manifestation de patience • Manifestation de maîtrise de soi • Données consignées avec exactitude • Choix judicieux du formulaire à utiliser • Absence d'erreurs dans la facturation de services non assurés • Respect des consignes • Respect des procédures • Respect de son champ de compétence • Capacité à faire plusieurs tâches en même temps • Rapidité d'exécution • Transmission de directives claires aux patientes ou patients • Stratégies efficaces de recherche d'informations • Maîtrise des outils informatiques : – DME – logiciels de bureautique (traitement de texte, tableur) – système de facturation – système de prise de rendez-vous • Souci du travail bien fait • Capacité à travailler sous pression • Capacité d'adaptation • Manifestation d'autonomie

⁴³ Les collaborations peuvent se faire à l'interne, dans l'établissement, mais aussi avec d'autres établissements du réseau de la santé.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
- d'un téléphone - d'un appareil permettant l'impression, la photocopie, la télécopie et la numérisation - de formulaires (CNESST, SAAQ, assurances, etc.) • Facteurs de stress : - volume de travail - mauvaise humeur, voire harcèlement de la part des patientes ou des patients - attitude de certaines ou certains collègues - risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines - exigences de chaque médecin	• Manifestation de leadership • Accompagnement approprié des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux débutants • Production de statistiques précises et complètes • Respect des normes et de la réglementation • Respect des règles de santé et sécurité au travail

TÂCHE 2 : ASSURER LE SUIVI DE DOSSIERS MÉDICAUX

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, archives, etc.) • Selon les milieux de travail⁴⁴, en relation avec des patientes ou patients ayant des problèmes de santé variés : – maladies mineures ou chroniques – accidents légers ou graves – problèmes de santé mentale • Sans supervision ou avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe, d'une ou d'un gestionnaire ou d'une ou d'un archiviste • En collaboration⁴⁵ avec : – d'autres secrétaires médicales et secrétaires médicaux – des archivistes – du personnel de bureau – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé – des intervenantes sociales et intervenants sociaux • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • À partir : – de demandes verbales de la part des professionnelles ou professionnels de la santé, des supérieures ou supérieurs, des archivistes ou des collègues – de demandes écrites (courriels, papier, etc.) • En prenant des décisions, principalement en ce qui a trait : – à l'ordre d'exécution des demandes prioritaires – au filtrage des appels selon les demandes des médecins • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système de gestion des dossiers médicaux papier ou numériques – d'un téléphone – d'un appareil permettant l'impression, la photocopie, la télécopie et la numérisation	• Respect de la confidentialité • Respect des procédures • Gestion minutieuse des dossiers • Données consignées avec exactitude • Gestion efficace des priorités • Appels et demandes filtrés selon les demandes des médecins • Respect des consignes • Respect de son champ de compétence • Capacité à faire plusieurs tâches en même temps • Rapidité d'exécution • Connaissances approfondies de la structure de l'organisation • Stratégies efficaces de recherche d'informations • Maîtrise des outils informatiques : – systèmes pour les DME – logiciels de bureautique (traitement de texte, tableur) • Souci du travail bien fait • Manifestation de patience • Capacité à travailler sous pression • Capacité d'adaptation • Manifestation d'autonomie • Manifestation de leadership • Accompagnement approprié des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux débutants • Production de statistiques et de rapports précis et complets • Respect des normes et de la réglementation • Respect des règles de santé et sécurité au travail

⁴⁴ Notamment pour les secrétaires qui travaillent dans des unités de soins.

⁴⁵ Les collaborations peuvent se faire à l'interne, dans l'établissement, mais aussi avec d'autres établissements du réseau de la santé.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
de formulaires (CNESST, SAAQ, assurances, etc.) – de l'horaire des médecins • À partir de documents de référence tels que : – la législation relative aux documents médicaux – un guide de procédures internes – le bottin du Collège des médecins – le Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) • Facteurs de stress : – volume de travail – urgence des demandes – risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines – attitude de certaines patientes ou de certains patients – attitude de certaines ou certains collègues – exigences de chaque médecin	

TÂCHE 3 : VOIR À LA PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS ET DES HORAIRES

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, archives, etc.) • Selon les milieux de travail, en relation avec des patientes ou patients ayant des problèmes de santé variés : – maladies mineures ou chroniques – accidents légers ou graves – problèmes de santé mentale • Sans supervision ou avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • En collaboration avec : – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé – des intervenantes sociales et intervenants sociaux • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • En prenant des décisions, principalement en ce qui a trait : – au déplacement des rendez-vous en fonction des priorités – au filtrage des appels selon les demandes des médecins • À partir : – des disponibilités fournies par les intervenantes et intervenants de la santé – des disponibilités fournies par les patientes ou patients – des disponibilités des locaux et des équipements • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système pour la gestion des rendez-vous et des horaires – d'un téléphone • À partir de documents de référence tels qu'un guide de procédures internes	• Courtoisie avec les patientes ou patients lors de la prise de rendez-vous • Détermination judicieuse des besoins de la patiente ou du patient • Détection judicieuse des urgences • Gestion efficace des priorités • Appels et demandes filtrés selon les demandes des médecins • Respect de la confidentialité • Données consignées avec exactitude • Connaissances approfondies de la structure de l'organisation • Rapidité d'exécution • Bonnes connaissances des préférences des médecins • Absence d'erreurs dans les horaires • Maîtrise des outils informatiques : – système de prise de rendez-vous – système de gestion des horaires – DME – logiciels de bureautique (traitement de texte, tableur) • Respect des procédures • Respect des consignes • Respect de son champ de compétence • Capacité à faire plusieurs tâches en même temps • Souci du travail bien fait • Manifestation de patience • Capacité à travailler sous pression • Capacité d'adaptation • Manifestation d'autonomie • Accompagnement approprié des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux débutants

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Facteurs de stress : – multiples changements dans les horaires – risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines – attitude de certaines patientes ou de certains patients et de certaines ou certains collègues – exigences de chaque médecin	• Production de statistiques et de rapports précis et complets • Respect des normes et de la réglementation • Respect des règles de santé et sécurité au travail

TÂCHE 4 : TRANSCRIRE DES RAPPORTS MÉDICAUX

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, archives, etc.) ou en télétravail (de la maison) • Sans contact avec les patientes ou patients • Avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • Généralement en solitaire, mais aussi en collaboration avec : – des collègues qui font de la transcription – des archivistes – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé • À partir de consignes : – verbales (dictées par les médecins, appels téléphoniques) – écrites (requêtes dans le système de transcription, courriels) • En prenant des décisions relatives : – à la détermination des requêtes prioritaires et à leur exécution – à l'interprétation et à la vérification d'informations susceptibles de comporter des erreurs • En tenant compte de la possibilité que les transcriptions ne soient pas relues • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système de transcription – d'un casque d'écoute – d'une pédale pour faire défiler le fichier sonore ou la cassette – d'un magnétophone et de cassettes⁴⁶ – d'un téléphone	• Gestion efficace des priorités • Gestion efficace du temps de travail (lors du télétravail en particulier) • Stratégies efficaces pour détecter les erreurs • Décodage rigoureux des dictées qui comportent des problèmes (accents des médecins, bruits de fond, etc.) • Respect des demandes et des besoins particuliers de chaque médecin • Absence d'erreurs dans les rapports transcrits • Stratégies efficaces de recherche d'informations • Capacité à transcrire plusieurs types de rapports, par exemple : – protocole opératoire – radiologie – consultation • Rapidité d'exécution • Respect des procédures • Respect de la confidentialité • Respect des normes et de la réglementation • Maîtrise des outils informatiques : – système de transcription – DME – logiciels de bureautique (traitement de texte, tableur) • Capacité à gérer le stress • Capacité à reconnaître ses erreurs • Manifestation d'autonomie • Respect des règles de santé et sécurité au travail⁴⁷

⁴⁶ Cette technologie est de moins en moins utilisée.

⁴⁷ Notamment pour l'ergonomie des postes de travail et les recommandations relatives à la fréquence des changements de position.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• À partir de documents de référence tels que : – un manuel d’anatomie – le guide des archivistes – la liste des médicaments officiels de la RAMQ – le CPS – un cahier de procédures – un lexique personnel – des dictionnaires papier et en ligne – un moteur de recherche et divers sites pertinents sur Internet • Facteurs de stress : – risques d’erreur ayant des conséquences sur des vies humaines – dictées vocales difficiles à comprendre – quotas de minutes de transcription à effectuer chaque jour – retard dans les transcriptions – gestion des priorités – climat de travail – pression de la part des superviseuses ou superviseurs – exigences de chaque médecin	

TÂCHE 5 : TRAITER DES RAPPORTS DÉJÀ TRANSCRITS

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, archives, etc.) ou en télétravail (de la maison) • Sans contact avec les patientes ou patients • Avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • Généralement en solitaire, mais aussi en collaboration avec : – des collègues qui font de la transcription – des archivistes – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • À partir de requêtes visant la révision de transcriptions : – issues de reconnaissance vocale – faites par des transcriptrices et transpositeurs débutants – faites par des firmes externes • En prenant des décisions relatives : – à la détermination des requêtes prioritaires et à leur exécution – à l'interprétation et à la vérification d'informations susceptibles de comporter des erreurs, notamment : ○ des erreurs de reconnaissance vocale ○ des erreurs de transcription faites par les transcriptrices ou transpositeurs débutants ou les transcriptrices ou transpositeurs des firmes externes • En tenant compte de la possibilité que les transcriptions ne soient pas relues • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système de transcription – d'un casque d'écoute – d'une pédale pour faire défiler le fichier sonore ou la cassette	• Gestion efficace des priorités • Gestion efficace du temps de travail (lors du télétravail en particulier) • Stratégies efficaces pour détecter les erreurs : – des systèmes de reconnaissance vocale – des débutantes ou débutants – des transcriptions réalisées par des firmes externes • Respect des demandes et des besoins particuliers de chaque médecin • Absence d'erreurs dans les rapports transcrits • Rétroaction constructive auprès des collègues qui ont transcrit les rapports révisés • Décodage rigoureux des fichiers audios qui comportent des problèmes (accents des médecins, bruits de fond, etc.) • Stratégies efficaces de recherche d'informations • Capacité à transcrire plusieurs types de rapports, par exemple : – protocole opératoire – radiologie – consultation • Rapidité d'exécution • Respect des procédures • Respect de la confidentialité • Respect des normes et de la réglementation • Maîtrise des outils informatiques : – système de transcription – DME – logiciels de bureautique (traitement de texte, tableur) • Capacité à gérer le stress • Capacité à reconnaître ses erreurs • Manifestation d'autonomie • Respect des règles de santé et sécurité au travail⁴⁸

⁴⁸ Notamment pour l'ergonomie des postes de travail et les recommandations relatives à la fréquence des changements de position.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
- d'un magnétophone et de cassettes⁴⁹ - d'un téléphone • À partir de documents de référence tels que : - un manuel d'anatomie - le guide des archivistes - la liste des médicaments officiels de la RAMQ - le CPS - un cahier de procédures - un lexique personnel - des dictionnaires papier et en ligne - un moteur de recherche et divers sites pertinents sur Internet • Facteurs de stress : - risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines - dictées vocales difficiles à comprendre - quotas de minutes de transcription à effectuer chaque jour - retard dans les transcriptions - gestion des priorités - attitude de certaines ou certains collègues - pression de la part des superviseuses ou superviseurs - formation des débutantes ou débutants - exigences de chaque médecin	

⁴⁹ Cette technologie est de moins en moins utilisée.

TÂCHE 6 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS LIÉES AUX RESSOURCES MATÉRIELLES

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, CLSC, etc.) • Les opérations 6.3 « Préparer des salles », 6.4 « Préparer des plateaux stériles » et 6.5 « Faire de la stérilisation »⁵⁰ sont exécutées dans des locaux tels que des salles de traitement • Généralement sans contact avec les patientes ou patients • Avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • Généralement en solitaire, mais aussi en collaboration avec : – des employées et employés d'entretien – des préposées et préposés aux bénéficiaires – des infirmières et infirmiers – des techniciennes et techniciens – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • À partir : – de demandes verbales de la part des professionnelles ou professionnels de la santé, des supérieures ou supérieurs, des archivistes ou des collègues – de demandes écrites, par courriel notamment – de décisions prises relativement aux commandes (quantités, fournisseurs, etc.) • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système pour la gestion des demandes d'approvisionnement en ressources matérielles (bris d'équipement, accès informatiques, etc.) – d'un système pour l'inventaire et les commandes des fournitures médicales et des fournitures de bureau – d'un téléphone	• Bonne connaissance des caractéristiques des fournitures médicales et des fournitures de bureau • Approvisionnement complet et à temps • Gestion efficace des demandes d'approvisionnement en ressources matérielles • Préparation adéquate des salles • Respect des procédures • Respect des règles d'hygiène et d'asepsie lors : – de la préparation des salles – de la préparation des plateaux stériles – de la stérilisation – de l'entreposage et de l'élimination de déchets biomédicaux • Préparation de tous les instruments requis par le médecin • Manifestation d'autonomie • Maîtrise des outils informatiques : – système pour la gestion des demandes d'approvisionnement en ressources matérielles – système pour l'inventaire et les commandes des fournitures médicales et des fournitures de bureau – tableur • Production de statistiques et de rapports précis et complets • Respect des règles de santé et sécurité au travail⁵¹

⁵⁰ Ces trois opérations sont réalisées seulement dans certains milieux non syndiqués.

⁵¹ Notamment pour l'ergonomie des postes de travail et les recommandations relatives à la fréquence des changements de position.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
- de matériel stérile - de stérilisateurs • À partir de documents de référence tels que : - des procédures (inventaire, commandes, stérilisation, etc.) • Facteurs de stress : - risques d'erreur ayant des conséquences sur des vies humaines - gestion des priorités - attitude de certaines ou certains collègues - pression de la part des superviseuses ou superviseurs - formation des débutantes ou débutants - exigences de chaque médecin	

TÂCHE 7 : FAIRE DE LA FACTURATION DE SERVICES ASSURÉS PAR LA RAMQ

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Dans un établissement du réseau de la santé (clinique, hôpital, archives, etc.) • Selon les milieux de travail, en relation avec des patientes ou patients ayant des problèmes de santé variés : – maladies mineures ou chroniques – accidents légers ou graves – problèmes de santé mentale • Sans supervision ou avec la supervision à distance d'une ou d'un chef d'équipe ou d'une ou d'un gestionnaire • En collaboration avec : – les services de la comptabilité – des médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé – des intervenantes sociales et intervenants sociaux • Selon les situations, en accompagnant des débutantes ou débutants • À partir du code de facturation fourni par la professionnelle ou le professionnel de la santé ou par le système informatique • En prenant des décisions qui touchent : – la vérification de codes de facturation – la consultation des personnes qui ont choisi les codes de facturation pour un service assuré – le choix de facturer ou non un service • À l'aide : – d'un ordinateur – d'un système pour la gestion de la facturation – d'un téléphone • À partir de documents de référence tels que : – un guide de procédures internes – le manuel des médecins (codes d'actes) – le répertoire des codes de diagnostics – le bottin des médecins • Facteurs de stress : – risques d'erreur – exigences de chaque médecin	• Maîtrise du processus de facturation de la RAMQ • Bonne connaissance des codes de facturation • Données consignées avec exactitude • Stratégies efficaces pour détecter les erreurs • Stratégies efficaces de recherche d'informations • Absence d'erreurs dans la facturation • Maîtrise des outils informatiques : – système de facturation – terminal de paiement (carte de crédit, carte de débit, etc.) – tableur • Respect des demandes et des besoins particuliers de chaque médecin • Production de statistiques et de rapports précis et complets • Manifestation de rigueur et de minutie • Communications professionnelles avec l'équipe soignante • Capacité à prendre des décisions • Respect des règles de santé et sécurité au travail

2.4 Définition des fonctions

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles. Une fonction se définit généralement par les résultats du travail.

Après analyse, deux fonctions apparaissent parmi les tâches de la profession :

- La fonction **Soutien administratif aux activités médicales**, qui comprend les tâches suivantes :
 - 1 : Effectuer les activités liées à la consultation;
 - 2 : Assurer le suivi de dossiers médicaux;
 - 3 : Voir à la planification des rendez-vous et des horaires;
 - 7 : Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ;
 - 6 : Effectuer des activités liées aux ressources matérielles.
- La fonction **Transcription de rapports médicaux**, qui comprend les deux tâches suivantes :
 - 4 : Transcrire des rapports médicaux;
 - 5 : Traiter des rapports déjà transcrits.

3 Données quantitatives sur les tâches

Les spécialistes de la profession ont évalué de façon individuelle l'occurrence, le temps de travail, la difficulté et l'importance de chacune des tâches.

Elles ont effectué cette évaluation à la lumière de leur expérience. Les données présentées ici doivent être interprétées à titre indicatif.

3.1 Occurrence des tâches

L'occurrence d'une tâche correspond au pourcentage de secrétaires médicales et de secrétaires médicaux qui exercent cette tâche dans l'entreprise ou l'établissement où travaille chaque spécialiste de la profession.

Les spécialistes de la profession ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise ou établissement, quel est le pourcentage de travailleuses et de travailleurs en plein exercice qui effectuent cette tâche? »

1	Effectuer les activités liées à la consultation	58,6 %
2	Assurer le suivi de dossiers médicaux	50,4 %
3	Voir à la planification des rendez-vous et des horaires	62,9 %
4	Transcrire des rapports médicaux	63,9 %
5	Traiter des rapports déjà transcrits	55,4 %
6	Effectuer des activités liées aux ressources matérielles	35,0 %
7	Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ	16,1 %

3.2 Temps de travail

Le temps de travail est estimé pour chaque tâche selon une période significative.

Les spécialistes de la profession ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise ou établissement, quel est le pourcentage de temps de travail qui est consacré à l'exécution de cette tâche par une travailleuse ou un travailleur en plein exercice? »

1	Effectuer les activités liées à la consultation	13,8 %
2	Assurer le suivi de dossiers médicaux	15,1 %
3	Voir à la planification des rendez-vous et des horaires	20,1 %
4	Transcrire des rapports médicaux	27,1 %
5	Traiter des rapports déjà transcrits	16,4 %
6	Effectuer des activités liées aux ressources matérielles	16,4 %
7	Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ	1,3 %

3.3 Difficulté des tâches

La difficulté d'une tâche est établie par une évaluation du degré d'aisance ou d'effort, tant du point de vue physique que du point de vue intellectuel. Pour évaluer le degré de difficulté de chaque tâche, les participantes à l'atelier ont répondu aux questions suivantes :

- **A** : « Pour une **travailleuse ou un travailleur en plein exercice**, quel est le degré de difficulté lié à l'exécution de cette tâche (sur une échelle graduée de 1 à 4)? Ne pas répondre pour les tâches que vous n'effectuez pas. »
- **B** : « Pour une **travailleuse ou un travailleur au seuil d'entrée dans la profession**, quel est le degré de difficulté lié à l'exécution de cette tâche (sur une échelle graduée de 1 à 4)? Ne pas répondre pour les tâches que vous n'effectuez pas. »

		A Travailleuse ou travailleur en plein exercice	B Travailleuses ou travailleur au seuil d'entrée
1	Effectuer les activités liées à la consultation	1,5	2,4
2	Assurer le suivi de dossiers médicaux	1,9	2,8
3	Voir à la planification des rendez-vous et des horaires	2,9	3,6
4	Transcrire des rapports médicaux	3,0	3,9
5	Traiter des rapports déjà transcrits	2,6	3,5
6	Effectuer des activités liées aux ressources matérielles	1,6	2,7
7	Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ	1,6	3,3

Légende

1	Tâche très peu difficile
2	Tâche peu difficile
3	Tâche difficile
4	Tâche très difficile

3.4 Importance des tâches

L'importance d'une tâche est établie par une évaluation de son caractère prioritaire ou urgent ou de son caractère essentiel ou obligatoire.

Les participantes ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise ou établissement, quel est le degré d'importance lié à l'exécution de cette tâche (sur une échelle graduée de 1 à 4)? »

1	Effectuer les activités liées à la consultation	3,8
2	Assurer le suivi de dossiers médicaux	3,8
3	Voir à la planification des rendez-vous et des horaires	3,8
4	Transcrire des rapports médicaux	4,0
5	Traiter des rapports déjà transcrits	3,8
6	Effectuer des activités liées aux ressources matérielles	2,7
7	Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ	2,9

Légende

1	Tâche très peu importante
2	Tâche peu importante
3	Tâche importante
4	Tâche très importante

3.5 Logiciels de bureautique

Les participantes ont répondu à la question suivante : « Quelle est votre fréquence d'utilisation des logiciels de bureautique suivants? »

Le chiffre correspond au nombre de participantes ayant choisi l'une des cinq fréquences d'utilisation proposées pour chaque logiciel de bureautique.

Logiciel de bureautique	Jamais ou très rarement	Environ une fois par mois	Environ une fois par semaine	Environ une fois par jour	Plusieurs fois par jour
Traitement de texte (ex. : Word)	1	2	3	2	7
Correcteur (ex. : Antidote)	11	0	0	0	4
Tableur (ex. : Excel)	6	1	2	3	3
Messagerie, agenda (ex. : Outlook)	0	0	0	3	12
Présentation (ex. : PowerPoint)	14	1	0	0	0

3.6 Format des dossiers-patients

Les participantes ont répondu aux questions suivantes : « Dans votre milieu, quel pourcentage des dossiers-patients est informatisé? Quel pourcentage est encore en format papier? »

Format des dossiers	Pourcentage
Informatisé	61,7 %
Papier	38,3 %
Total	100,0 %

3.7 Types de rapports à transcrire

Les participantes ont répondu à trois questions sur les types de rapports à transcrire :

- **A** : « Dans votre milieu de travail, quel est le pourcentage d'employées ou d'employés qui font de la transcription et qui saisissent ce type de rapport? »
- **B** : « Quel est le pourcentage de temps de transcription pour ce type de rapport? »
- **C** : « Sur une échelle de 1 à 4, quel degré de difficulté associez-vous à la transcription de ces types de rapports? Ne pas répondre pour les types de rapports que vous ne transcrivez pas. »

Type de rapports	A Dans votre milieu de travail % d'employées et d'employés qui font de la transcription qui saisissent ce type de rapport	B % de votre temps de transcription pour ce type de rapport	C Niveau de difficulté 1 = Très facile 2 = Facile 3 = Difficile 4 = Très difficile
Protocole opératoire	16,67 %	11,25 %	3,7
Radiologie – Graphie, rayons X	43,33 %	12,19 %	1,8
Radiologie – Consultation	8,89 %	0 %	2,0
Radiologie – Échographie	40,00 %	9,58 %	2,3
Radiologie – Ostéodensitométrie	27,78 %	0 %	2,3
Radiologie – Mammographie	21,11 %	8,96 %	3,0
Radiologie – IRM	32,22 %	4,06 %	3,3
Rapport de consultation (médecin demandeuse ou médecin demandeur)	49,44 %	18,13 %	2,3
Psychiatrie	28,33 %	28,75 % ⁵²	1,8
Autres Lesquels? <i>Examen de tomodensitométrie, pathologie (laboratoire), électroencéphalogramme, électromyogramme</i>	35,00 %	7,08 %	
		100 %	

⁵² Le pourcentage élevé de transcription de rapports de psychiatrie s'explique par le fait que deux des huit transcriptrices saisissent ce type de rapport à 100 % de leur temps de travail.

3.8 Problèmes lors de la transcription

Les participantes ont répondu à la question suivante : « Parmi les fichiers audios que vous transcrivez, quel pourcentage font l'objet de problèmes tels que...? »

Problème	Pourcentage
Bruits dans l'environnement, interférences, grésillement, micro trop proche ou trop loin, etc.	31,67 %
Mauvaise prononciation, débit trop rapide, accent très prononcé, langue française non maîtrisée, etc.	39,44 %
Autres Lesquels? <i>Conversations en arrière-plan, médecin qui mange en dictant, bris de cassettes, panne du système informatique, arrêt de l'enregistrement en cours de dictée, etc.</i>	6,44 %

4 Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs

L'accomplissement des tâches des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux exige des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs. Ceux-ci ont été relevés par les participantes présentes à l'atelier.

4.1 Connaissances

Les connaissances ci-dessous sont présentées par ordre alphabétique et non par ordre d'importance.

Anglais

Dans les organisations francophones, l'anglais est principalement utilisé pour communiquer avec des clients qui ne parlent pas français. Selon les participantes, l'accueil et les activités liées à la consultation seraient les moments les plus propices pour l'utilisation de l'anglais parlé et, dans une moindre mesure, de l'anglais écrit. Bien entendu, l'usage de cette langue est plus répandu dans certaines régions du Québec.

Dans la plupart des organisations, les médecins sont tenus de dicter leurs rapports en français. Toutefois, les participantes à l'analyse qui font de la transcription ont mentionné que les médecins anglophones ou allophones utilisaient occasionnellement des mots anglais et qu'il était très utile de comprendre cette langue pour bien saisir le sens des dictées. Selon les participantes, dans ces situations, elles doivent mettre ces mots en italique ou entre guillemets.

Une seule participante a rapporté que du travail de traduction était réalisé dans son milieu de travail. Ces travaux sont cependant exécutés par une employée qui porte le titre de traductrice et non de secrétaire médicale.

Dans certains milieux francophones, des médecins anglophones ont l'autorisation de dicter leurs rapports directement en anglais. Des personnes qui maîtrisent cette langue prennent alors en charge ces rapports⁵³.

Système de la santé

Le système québécois de la santé est complexe. Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux ont besoin de plusieurs connaissances pour s'y retrouver. Ils doivent connaître en détail la structure du milieu immédiat dans lequel ils évoluent (département, clinique, unité de soins, etc.), mais aussi avoir une vision d'ensemble du réseau qui les entoure. Ces autres organisations desservant le territoire, publiques ou privées, sont complémentaires (médecins spécialistes, prélèvements, imagerie médicale, etc.) et le personnel de secrétariat médical est souvent appelé à orienter les patientes ou patients vers leurs services. Une bonne connaissance de ces organisations est aussi utile lorsqu'il faut acheminer ou demander des documents. Par ailleurs, une connaissance des nombreux acronymes du secteur de la santé est des plus utiles pour naviguer dans le réseau de la santé.

Pour bien s'intégrer dans leur milieu de travail, les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux doivent connaître les règles hiérarchiques propres à leur milieu. En plus de connaître les limites légales de leur champ d'exercice, ils doivent respecter un certain décorum dans leurs relations avec les médecins ou autres professionnelles et professionnels de la santé.

Une bonne connaissance des lois et des règlements qui balisent la profession est essentielle⁵⁴. Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux doivent aussi connaître les codes d'urgence utilisés dans leur établissement.

⁵³ D'après certaines transcriptrices, une prime leur serait accordée pour ces travaux spécialisés en anglais.

⁵⁴ Une liste des lois et règlements auxquels les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux sont assujettis est disponible à la section 1.4, « Législation et réglementation ».

Français

Une bonne maîtrise du français écrit est importante pour toute personne qui fait des travaux de secrétariat. Le secrétariat médical ne fait pas exception à cette règle, en particulier lorsqu'il est question de travaux de transcription.

Pour garantir l'exactitude des propos tenus par les médecins, mais aussi pour assurer un certain standard de professionnalisme, il est important de maîtriser l'ensemble des règles qui balisent l'écriture de cette langue : l'orthographe, la conjugaison, la ponctuation, les accords, etc.

La moitié des participantes ont déclaré qu'elles utilisaient surtout la nouvelle orthographe. Peu de participantes ont déclaré avoir reçu des directives claires sur ce sujet de la part de la direction de leur établissement. Toutefois, plusieurs ont eu des demandes de la part de médecins qui préfèrent l'une ou l'autre de ces orthographes.

Informatique

Le personnel de secrétariat médical travaille avec de nombreux outils informatiques. Comme toute personne travaillant en secrétariat, il doit avoir des connaissances lui permettant d'utiliser efficacement un ordinateur de bureau et son système d'exploitation. De plus, il doit réaliser différentes opérations sur les données contenues dans les nombreux systèmes spécifiques au secteur de la santé, à savoir : saisir, interroger et transmettre ces données. De l'avis des participantes, ces systèmes ont pour principales fonctions :

- de gérer les dossiers médicaux électroniques (centralisés ou locaux);
- de permettre la prise de rendez-vous et la gestion des horaires;
- de faire la facturation de services assurés ou non assurés;
- de gérer les requêtes de transcription de rapports médicaux;
- de faire la reconnaissance vocale de rapports dictés;
- de gérer les différents aspects des ressources matérielles (inventaires, commandes, réparations, etc.).

Le personnel de secrétariat médical utilise également les logiciels de bureautique suivants :

- traitement de texte (rédaction de lettres, mise en page, etc.);
- tableurs (consultation et saisie de données, compilation de rapports, etc.);
- courriels (multiples communications internes et externes);
- agendas (consultation et mise à jour des rendez-vous et des disponibilités des médecins)⁵⁵.

Parmi les participantes, quatre ont déclaré utiliser un correcteur orthographique et syntaxique comme Antidote en complément de leurs logiciels de bureautique.

Dans certains milieux, l'intranet est un lieu central où de multiples renseignements relatifs à l'organisation sont publiés.

Mathématique

Les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux doivent appliquer certaines connaissances en mathématique dans l'exercice de leur profession. Les principales connaissances sont liées :

- aux quatre opérations arithmétiques (addition, soustraction, multiplication et division) avec décimales;
- au calcul de proportions (règle de trois) avec des pourcentages.

⁵⁵ Les agendas sont utilisés pour la prise de rendez-vous dans les milieux où aucun système informatique destiné à cette tâche n'est implanté.

Ces opérations sont réalisées à l'aide de tableurs ou de calculatrices dans des contextes tels que :

- la facturation de services non assurés;
- la commande de fournitures;
- la production de statistiques;
- la compilation de données dans des rapports.

Terminologie médicale

Le milieu dans lequel évolue le personnel de secrétariat médical est caractérisé par une abondance de termes qu'il est important de connaître afin de pouvoir communiquer adéquatement dans ce milieu où les erreurs peuvent avoir des conséquences majeures sur des vies humaines. À titre d'exemple, une bonne connaissance des termes médicaux est requise pour :

- déchiffrer les notes des médecins;
- savoir quelles questions poser aux patientes ou patients qui se présentent à l'accueil avec des documents ou des informations dont ils ne connaissent pas la signification;
- savoir quelles consignes donner aux patientes ou patients avant ou après une consultation (prélèvement, rendez-vous chez un spécialiste, etc.);
- occasionnellement, reconnaître les urgences et les signaler aux médecins;
- mettre à jour des dossiers;
- communiquer efficacement par écrit ou verbalement avec les membres de l'équipe interne ainsi qu'avec des organisations externes;
- réviser les documents servant au consentement opératoire, ces derniers devant, par la loi, être exempts d'abréviations et de sigles.

Les participantes à l'analyse de profession ont dressé une liste d'éléments de terminologie médicale utiles dans les milieux où elles évoluent, à savoir :

- l'anatomie;
- les types d'examens, les laboratoires, les prélèvements;
- les différentes spécialités du domaine médical;
- les diagnostics;
- les éponymes (maladies d'Alzheimer, maladie de Hodgkin, etc.);
- les symboles (ex. : ↓, ↑, #, Ω, ≠);
- les préfixes et les suffixes;
- les noms et les abréviations de médicaments;
- les types d'anesthésie;
- les modes d'administration des médicaments (ex. : per os, rect., ing., cr., c.c., die);
- les instruments médicaux;
- les techniques opératoires;
- les unités de mesure;
- le nom des produits et des fabricants (prothèse, pansement, plaque, tige, matériel de suture, valve, etc.).

Interrogées sur la nécessité de mémoriser toutes ces informations, les participantes ont mentionné que les spécialités médicales ont souvent une terminologie qui leur est propre et que ces termes sont souvent appris en travaillant dans ce milieu. Toutefois, une majorité de participantes sont d'avis qu'il est très utile de connaître un maximum de termes médicaux parce qu'il serait trop fastidieux de chercher systématiquement leur signification dans les outils de référence. Une bonne connaissance des préfixes et des suffixes serait d'ailleurs très pertinente pour accélérer la recherche de termes médicaux.

Service à la clientèle

Le service à la clientèle occupe une place importante dans le travail de certaines secrétaires médicales et de certains secrétaires médicaux, en particulier lorsqu'ils sont responsables de l'accueil des patientes ou patients. Selon les participantes, il est important d'avoir une bonne connaissance de la gestion des clientèles difficiles. La connaissance et l'application de certaines techniques permettraient d'éviter que certaines situations ne dégénèrent. Certaines techniques pourraient aussi favoriser l'établissement d'un lien de confiance entre la patiente ou le patient et le personnel de secrétariat médical.

4.2 Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice du travail. Les principales habiletés cognitives nécessaires au personnel de secrétariat médical sont les suivantes :

- la capacité à déterminer les priorités, voire les urgences;
- le sens de l'organisation et de la planification;
- la capacité à prendre des décisions;
- une bonne mémoire et une bonne capacité d'apprentissage. Selon certaines participantes, cette habileté peut être renforcée par de bonnes stratégies (la création d'aide-mémoire ou de procédures, par exemple);
- la capacité à réaliser plusieurs tâches simultanément;
- la concentration, en particulier pour les personnes qui font de la transcription.

4.3 Habiletés motrices et kinesthésiques

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution des gestes et des mouvements dans l'exercice du travail. Dans plusieurs milieux, le personnel de secrétariat médical demeure longtemps assis devant l'ordinateur et fait des mouvements répétitifs. Dans d'autres milieux, il doit aussi se déplacer régulièrement d'un endroit à l'autre, se pencher pour chercher et déposer des documents dans les classeurs, et soulever des boîtes de documents.

De plus, les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux qui font de la transcription doivent avoir une excellente :

- coordination entre leur vue (texte à l'écran), leur ouïe (écoute de la dictée sonore), leurs mains (clavier) ainsi que leurs pieds (pédale pour contrôler le défilement du fichier sonore);
- capacité à saisir rapidement du texte sur un clavier. Les tests de sélection exigent entre 35 et 60 mots à la minute de la part des candidates et candidats.

4.4 Habiletés perceptives

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement. Celles mentionnées par les participantes à l'analyse de profession sont :

Ouïe

Pour la communication avec les différentes interlocutrices et les différents interlocuteurs, ainsi que pour l'écoute des dictées où le propos des médecins est parfois difficile à décoder.

Vue

Pour les différents travaux liés aux documents médicaux, mais aussi afin de reconnaître certains signes d'urgence chez les clients.

Vision périphérique

Pour déceler les risques à la santé et à la sécurité.

Toucher

Pour la saisie du texte au clavier.

4.5 Comportements socioaffectifs

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles.

La liste ci-dessous énumère les principaux comportements socioaffectifs recherchés chez :

- L'ensemble du personnel de secrétariat médical, à savoir :
 - le respect des lois et des règlements;
 - la discrétion, le respect de la confidentialité et le sens de l'éthique;
 - le respect de la hiérarchie;
 - la capacité à s'adapter à plusieurs gestionnaires et intervenantes et intervenants de la santé;
 - la capacité à collaborer et à communiquer de façon professionnelle;
 - l'autonomie;
 - la confiance en soi.
- Le personnel de secrétariat médical qui est **en contact avec** les patientes ou patients, notamment :
 - le désir de travailler avec le public et le goût de leur faire un bon accueil;
 - la capacité d'être empathique pour les patientes ou patients tout en gardant une certaine distance pour ne pas se laisser atteindre par leurs difficultés.
- Le personnel de secrétariat médical qui fait **de la transcription ou du traitement de rapports**, en particulier :
 - la capacité et le goût d'être dans une « bulle » où le travail est principalement solitaire et d'une certaine façon coupé du monde (casque d'écoute pour entendre les dictées);
 - la capacité d'exécuter des tâches répétitives sans se lasser;
 - la discipline nécessaire pour être productif même dans un contexte de télétravail.

5 Niveaux d'exercice

Cette analyse de profession a été effectuée sur la base du plein exercice. Ce chapitre vise à vérifier si la profession comporte d'autres niveaux d'exercice. Ces derniers peuvent être caractérisés par l'accomplissement d'une autre tâche, par l'autonomie de la personne et les responsabilités qui lui sont confiées, par la performance ou encore par une réglementation.

D'un point de vue réglementaire, il n'existe pas de classes formelles servant à cibler le niveau de compétence des secrétaires médicales et des secrétaires médicaux. Dans les milieux syndiqués, c'est l'ancienneté qui est utilisée pour déterminer l'échelon salarial.

Dans plusieurs organisations, certaines secrétaires médicales ou certains secrétaires médicaux se voient confier la responsabilité d'encadrer le travail de leurs consœurs ou de leurs confrères. Ils portent alors des titres comme chef de groupe, superviseuse ou superviseur. Le roulement élevé de personnel médical amène de nombreuses employées débutantes et de nombreux employés débutants dans la profession. L'accompagnement de ces derniers est généralement réalisé par des collègues qui ont une certaine expérience de la profession et qui se voient attribuer parfois et temporairement une petite prime salariale pour ces travaux.

On peut donc dire que la profession comporte trois niveaux d'exercice, soit :

- le seuil d'entrée;
- le plein exercice;
- le soutien au nouveau personnel.

Par ailleurs, lors de l'analyse de profession, il a été demandé aux participantes d'indiquer les opérations et les sous-opérations qui ne sont pas exécutées par du personnel de secrétariat médical débutant qui se trouve au seuil d'entrée dans la profession. Il s'agit des suivantes :

TÂCHE 1 : EFFECTUER LES ACTIVITÉS LIÉES À LA CONSULTATION

Opération 1.5 : Facturer les services ou les produits non assurés par la RAMQ, s'il y a lieu

TÂCHE 2 : ASSURER LE SUIVI DE DOSSIERS MÉDICAUX

Opération 2.2 : Transmettre des données et des documents

Sous-opération : Communiquer les résultats anormaux aux médecins, selon le protocole prévu

TÂCHE 3 : VOIR À LA PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS ET DES HORAIRES

Opération 3.2 : Produire des horaires

Opération 3.4 : Participer à la coordination des ressources humaines et matérielles requises pour des examens spécifiques

TÂCHE 4 : TRANSCRIRE DES RAPPORTS MÉDICAUX

Opération 4.5 : Saisir les codes pour la facturation, s'il y a lieu⁵⁶

⁵⁶ Dans plusieurs milieux, cette opération ainsi que la 5.5, « Voir à l'exactitude des codes de facturation, s'il y a lieu », ne sont pas réalisées par les transcriptrices et transcripteurs. Toutefois, ceux qui le font ont confirmé que les débutantes et débutants doivent éventuellement faire cette opération.

TÂCHE 5 : TRAITER DES RAPPORTS DÉJÀ TRANSCRITS

Opération 5.3 : Réviser des rapports

Sous-opérations : Dans le système, sélectionner un rapport transcrit par :

- une débutante ou un débutant;
- une firme externe.

Opération 5.5 : Voir à l'exactitude des codes de facturation, s'il y a lieu.

TÂCHE 6 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS LIÉES AUX RESSOURCES MATÉRIELLES

Opération 6.2 : Voir au bon fonctionnement des ressources matérielles⁵⁷

Opération 6.5 : Faire de la stérilisation

TÂCHE 7 : FAIRE DE LA FACTURATION DE SERVICES ASSURÉS PAR LA RAMQ⁵⁸

⁵⁷ Les avis étaient partagés concernant cette opération. Dans la moitié des organisations représentées à l'atelier, elle pouvait être réalisée par des débutantes ou débutants.

⁵⁸ Seulement trois participantes exécutent cette tâche, et ce, de façon partielle.

6 Suggestions relatives à la formation

Les participantes à l'analyse de la profession ont été consultées concernant la formation qui mène à l'obtention de l'ASP *Secrétariat médical*. Les pages qui suivent se veulent le compte rendu de leurs propos.

- L'apprentissage de méthodes d'intervention auprès des clientèles difficiles serait très utile aux élèves.
- Il faudrait permettre à l'élève d'expérimenter des situations de travail concrètes pour les activités liées à la consultation (tâche 1), au suivi de dossiers médicaux (tâche 2) et à la planification de rendez-vous (tâche 3). Dans ces mises en situation, l'élève devrait notamment déchiffrer l'écriture des médecins, poser des questions pour une prise de rendez-vous, reconnaître certains signes d'urgence, etc.
- L'apprentissage des codes des hôpitaux et des codes d'isolement devrait être ajouté à la formation.
- Les enseignantes et enseignants devraient suggérer des stratégies de mémorisation et des stratégies d'apprentissage aux élèves plutôt que d'essayer de leur faire apprendre tout par cœur.
- L'enseignement de stratégies de recherche efficaces est primordial pour aider les élèves à devenir autonomes.
- Dans la compétence 8 – Produire des documents à caractère médical du programme d'études actuel, il faudrait ajouter les cardex.
- Neuf participantes s'interrogent sur la pertinence d'enseigner la préparation des plateaux, la préparation des salles, la stérilisation ainsi que la gestion des déchets médicaux. En milieu hospitalier, les secrétaires médicales et les secrétaires médicaux n'ont pas le droit de faire ce genre de travaux. Certaines participantes qui travaillent dans des milieux où il y a peu de personnel disent que ces apprentissages peuvent être pertinents. En guise de compromis, les participantes suggèrent un simple survol de ces notions avec les élèves.
- Les avis des participantes sont partagés sur la nécessité d'enseigner la facturation de services assurés et non assurés. Seulement trois participantes ont déclaré faire de la facturation. Selon elles, les logiciels utilisés pour la facturation seraient de plus en plus performants et faciles à utiliser. Dans certains milieux, une réflexion serait amorcée afin d'implanter ces systèmes et d'en confier l'opération à des secrétaires médicales ou à des secrétaires médicaux. Actuellement, la plupart des milieux ont recours aux services de firmes externes spécialisées dans la facturation.
- La qualité du français écrit est très importante, surtout pour le personnel de secrétariat médical qui fait de la transcription. Plusieurs candidates et candidats ne réussissent pas les examens d'entrée dans les organisations. Même ceux qui réussissent auraient parfois des lacunes qui malheureusement ne peuvent être comblées en milieu de travail. La suggestion est donc de compléter l'apprentissage du français lors de la formation.
- Les participantes se demandent si les élèves sont au courant des standards de volume de travail exigés des personnes qui font de la transcription. Selon elles, la transcription de 15 minutes de dictées par jour est requise de la part des débutantes et débutants, alors que 70 minutes de dictées sont requises de la part des employées ou employés expérimentés.
- Dans plusieurs milieux de travail, les débutantes et débutants à la transcription commencent avec des rapports de radiologie. C'est une bonne façon de s'initier à la profession. Toutefois, les participantes sont d'avis que la formation devrait inclure plus de diversité dans les exercices pratiques et couvrir le plus grand nombre de types de rapports possible.

- La pratique de la transcription devrait toujours se faire avec une pédale. Dans tous les milieux consultés, la pédale est toujours utilisée.
- Les notions d'ergonomie du poste de travail et les règles de santé et sécurité, apprises lors de la formation en secrétariat, devraient être rappelées aux élèves lors de la formation en secrétariat médical.
- Les participantes qui travaillent en milieu psychiatrique recommandent l'ajout de la terminologie propre à leur spécialité dans la formation.
- Selon certaines participantes, les élèves qui suivent leur formation en ligne ne bénéficieraient pas de la même qualité de formation. La formation en classe serait plus exigeante.
- Quelques participantes recommandent de mieux préparer les élèves avant les stages, notamment par de simples visites des lieux et par la remise d'informations sur les divers départements de l'hôpital.
- Toutes les participantes recommandent que les élèves aient le droit d'être rémunérés lors de leur stage.

Annexe Risques pour la santé et la sécurité au travail

Élaboré par : Bertha Gonzalez, conseillère-experte en prévention-inspection
Direction générale de la prévention-inspection et du partenariat
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Le tableau 1 propose des moyens de prévention pour chacun des risques établis pour la profession *Secrétaire médicale et secrétaire médical*. Le contenu de ce tableau n'est pas exhaustif et il appartient à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique des travailleuses et des travailleurs selon la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST). Plus précisément, il doit utiliser les méthodes et les techniques visant à repérer, à corriger et à contrôler les risques pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs. De plus, l'employeur doit implanter des mesures de suivi de ces moyens de prévention mis en place afin d'en assurer la pérennité. Les règlements découlant de la LSST spécifiques au milieu de travail doivent être consultés et servir de référence.

Tableau 1 Risques liés à la santé et la sécurité du travail de la profession *Secrétaire médicale et secrétaire médical*

Catégories de risques

- 1 Risques chimiques
- 2 Risques physiques
 - 2.1 Risques électriques
 - 2.2 Risques thermiques
 - 2.3 Risques auditifs
 - 2.4 Vibrations
- 3 Risques biologiques
- 4 Risques ergonomiques
- 5 Risques psychosociaux
 - 5.1 Facteurs liés à la nature et à l'organisation du travail
 - 5.2 Facteurs d'ordre social
- 6 Risques liés à la sécurité
 - 6.1 Risques de chutes
 - 6.2 Violence et agression

Nº	Sources de risques	Effets sur la santé et sécurité	Moyens de prévention
1	Risques chimiques		
	- Agents nettoyants, désinfectants <u>Formes</u> : Liquide, aérosol et brume <u>Exposition</u> : - Inhalation, contact, absorption cutanée et ingestion	- Irritation des voies respiratoires, de la peau ou des yeux - Démangeaison	- Substitution des produits par des produits moins irritants à efficacité et à quantité égales - Entreposage des produits de manière appropriée - Méthodes de travail qui limitent l'exposition aux produits irritants

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et sécurité	Moyens de prévention
			• Équipements et contenants en bon état pour éviter les fuites, les déversements et les émissions • Planification des mesures d'urgence (douche oculaire, douche d'urgence) • Port d'équipements de protection individuels
2	Risques physiques		
	2.1 Risques électriques		
	Aucun risque significatif pour cette profession		
	2.2 Risques thermiques		
	<i>(risques variables selon la méthode de stérilisation utilisée)</i> • Chaleur dégagée par l'appareil de stérilisation (jet de vapeur ou d'eau surchauffée)	• Brûlures	• Ventilation appropriée • Formation des travailleuses et des travailleurs sur l'utilisation de l'autoclave • Consignes de sécurité affichées • Gants résistants à la chaleur (au besoin)
	2.3 Risques auditifs		
	• Utilisation de casques d'écoute • Bruit	• Diminution de l'acuité auditive • Choc acoustique • Acouphène • Fatigue qui entraîne une perte de concentration	• Sensibilisation sur les risques associés à l'usage de casques d'écoute • Acquisition de l'équipement adéquat
	2.4 Vibrations		
	Aucun risque significatif pour cette profession		
3	Risques biologiques		
	• Agents infectieux : virus et bactéries • Agents immunoallergiques : moisissures et bactéries	• Maladie infectieuse • Lésion cutanée • Grippe • Allergie cutanée • Pneumopathie d'hypersensibilité	• Acquisition d'équipements plus sécuritaires • Mesures de protection individuelles et collectives • Définition claire des règles d'hygiène

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et sécurité	Moyens de prévention
	Agents toxiques : endotoxines	- Courbature - Atteinte broncho-pulmonaire	- Procédures et moyens sécuritaires pour entreposage et élimination de déchets biomédicaux - Vaccination - Organisation d'un protocole de post-exposition accidentelle
4	Risques ergonomiques		
	- Posture contraignante - Temps passé en position assise - Mouvements répétitifs - Position des écrans, des équipements et des outils. - Soulèvement et manutention de charges - Éclairage inadéquat	- Fatigue ou douleur musculaire locale ou générale - Diminution de l'acuité visuelle - Reflet et éblouissement - Troubles musculosquelettiques tels que : syndrome du canal carpien, syndrome de tension cervicale, tendinite, entorse lombaire, hernie discale	- Détermination des mensurations pertinentes - Aménagement ergonomique de l'espace de travail - Prévision des possibilités de réglage de postes de travail - Formation sur le réglage de postes de travail et les techniques de manutention et de levage, si nécessaire - Outils et équipements appropriés au travail et au personnel - Organisation des tâches de manière à ce que les membres du personnel puissent changer de posture - Réduction de la cadence du travail dans la mesure du possible - Utilisation des aides mécaniques dont le fonctionnement ne nécessite qu'un minimum de force pour les tâches plus répétitives - Utilisation d'un éclairage uniforme des surfaces de travail

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et sécurité	Moyens de prévention
5	Risques psychosociaux		
	5.1 Facteurs liés à la nature et à l'organisation du travail		
	• Problèmes de communication : longueur de la chaîne de communication, rétroaction, quantité d'information, position hiérarchique • Gestion déficiente de la charge de travail • Relations conflictuelles et incivilités entre collègues, avec la direction, les bénéficiaires, etc. • Formation insuffisante • Clarté du leadership et des attentes déficientes • Exigence psychologique excessive des tâches • Faible équilibre travail-famille • Faible sentiment d'appartenance • Culture et climat organisationnels malsains • Pauvre reconnaissance	• Troubles psychologiques : détresse, dépression, trouble anxieux, stress chronique, insomnie, problème de concentration, épuisement professionnel, faible estime de soi, trouble de l'adaptation • Troubles physiques divers : troubles digestifs, cutanés, articulaires, musculaires, vasculaires, métaboliques; fatigue extrême • Troubles comportementaux : agressivité, présentéisme, absentéisme, abus de substances, isolement	• Utilisation de moyens de communication facilitant la clarté, la compréhension et la ponctualité de l'information • Définition claire des rôles et responsabilités des parties • Planification et organisation du travail • Protocole de gestion de conflits • Formation continue du personnel • Programme d'aide aux employés (PAE) • Programme d'accueil aux nouveaux membres du personnel et programme de retour au travail • Adoption de saines habitudes de vie
	5.2 Facteurs d'ordre social		
	• Circonstance personnelle qui peut affecter le rendement au travail : divorce ou séparation, décès, maladies, etc.		
6	Risques liés à la sécurité		
	6.1 Risques de chutes		
	• Voie de circulation ou plancher glissants • Exposition à une chute d'objets • Circulation sur un sol, une voie de circulation ou un plancher inégal, encombré, enneigé ou glacé	• Fracture, entorse, foulure • Ecchymose • Traumatisme crânien • Lombalgie • Paralysie • Décès	• Traçage et balisage des voies de circulation • Dégagement des zones de travail • Procédure d'entretien, de nettoyage régulier du lieu de travail et d'élimination de liquides répandus

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et sécurité	Moyens de prévention
	• Vue obstruée, éclairage déficient, tapis plissé, câble à découvert		• Sensibilisation et information sur les risques de chutes et de glissades. • Revêtement de sol antidérapant • Suppression des inégalités de surfaces ou d'obstacles. • Éclairage des zones de circulation
6.2 Violence et agression			
	• Violence ou agression de la part des usagers • Harcèlement psychologique (sous toutes ses formes : sexuel, discriminatoire, moral, abus de pouvoir, etc.) • Intimidation • Incivilité • Conflit avec collègues, gestionnaires, fournisseurs et usagers	• Blessure physique • Stress chronique et stress post-trauma • Trouble de l'adaptation • Trouble anxieux • Détresse, dépression et épuisement professionnel	• Protocole de traitement de plaintes et de conflits • Affiche préventive sur la violence ou l'agression envers le personnel • Politique en matière de harcèlement • Formation sur la gestion de clients difficiles • Encouragement à la déclaration de tout incident de violence ou d'agression • PAE

Tableau 2 Association des sources de risques et des tâches et opérations de la profession *Secrétaire médicale et secrétaire médical*

Le tableau 2 propose une association des sources de risques avec les tâches et les opérations de la profession de secrétaire médicale ou de secrétaire médical. Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'importance (fréquence, durée, intensité) la plus élevée probable selon les sous-opérations présentées dans l'analyse de profession et non en fonction de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes. De plus, cette association est basée sur les discussions qui ont eu lieu au moment de l'analyse de la profession et lors de la consultation avec les spécialistes de l'enseignement.

Catégories de risques

- 1 Risques chimiques
- 2 Risques physiques
 - 2.1 Risques électriques
 - 2.2 Risques thermiques
 - 2.3 Risques auditifs
 - 2.4 Vibrations
- 3 Risques biologiques
- 4 Risques ergonomiques
- 5 Risques psychosociaux
 - 5.1 Facteurs liés à la nature et à l'organisation du travail
 - 5.2 Facteurs d'ordre social
- 6 Risques liés à la sécurité
 - 6.1 Risques de chutes
 - 6.2 Violence et agression

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques											
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2	
1	Effectuer les activités liées à la consultation												
1.1	Accueillir la patiente ou le patient	0	0	0	+	0	+	0	+	0	0	++	
1.2	Saisir ou vérifier les informations relatives à l'identité de la patiente ou du patient	0	0	0	+	0	+	+	0	0	0	++	
1.3	Remplir et transmettre des formulaires	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0	++	
1.4	Donner des consignes à la patiente ou au patient	0	0	0	+	0	+	0	0	0	0	++	
1.5	Facturer les services ou les produits non assurés par la RAMQ, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0	0	

Légende

0	Le risque est nul
+	Le risque est faible
++	Le risque est modéré
+++	Le risque est élevé

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques											
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2	
2	Assurer le suivi de dossiers médicaux												
2.1	Obtenir des informations ou des documents	0	0	0	+	0	+	0	0	0	0	+	
2.2	Transmettre des informations et des documents	0	0	0	0	0	0	+	+	0	0	+	
2.3	Voir au transfert de documents papier dans un système informatisé	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0	
2.4	Classer des dossiers	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0	

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques											
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2	
3	Voir à la planification des rendez-vous et des horaires												
3.1	Gérer des rendez-vous	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	+	
3.2	Produire des horaires	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0	
3.3	Gérer des listes d'attente	0	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0	
3.4	Participer à la coordination des ressources humaines et matérielles requises pour des examens spécifiques	0	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0	

Légende

0	Le risque est nul
+	Le risque est faible
++	Le risque est modéré
+++	Le risque est élevé

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques										
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2
4	Transcrire des rapports médicaux											
4.1	Gérer les priorités de transcription, s'il y a lieu	0	0	0	+	0	0	++	+	0	0	+
4.2	Créer des requêtes, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0
4.3	Saisir des rapports à partir de fichiers audios ou de notes manuscrites	0	0	0	++	0	0	++	0	0	0	0
4.4	Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	++	+	0	0	+
4.5	Saisir les codes pour la facturation, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0
4.6	S'assurer de la qualité de son travail	0	0	0	+	0	0	++	0	0	0	0
4.7	Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0
4.8	Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0
4.9	Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0

Légende

0	Le risque est nul
+	Le risque est faible
++	Le risque est modéré
+++	Le risque est élevé

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques										
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2
5	Traiter des rapports déjà transcrits											
5.1	Gérer les priorités de traitement, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0
5.2	Créer des requêtes, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
5.3	Réviser des rapports	0	0	0	+	0	0	++	0	0	0	0
5.4	Effectuer des recherches d'informations, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	+	+	0	0	0
5.5	Voir à l'exactitude des codes de facturation, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
5.6	S'assurer de la qualité de son travail	0	0	0	0	0	0	++	0	0	0	0
5.7	Transmettre les rapports transcrits pour approbation ou signature	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
5.8	Apporter les modifications demandées, s'il y a lieu	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
5.9	Transmettre le rapport aux intervenantes et intervenants concernés	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0

Légende

0	Le risque est nul
+	Le risque est faible
++	Le risque est modéré
+++	Le risque est élevé

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques										
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2
6	Effectuer des activités liées aux ressources matérielles											
6.1	Assurer l'approvisionnement de fournitures médicales et de fournitures de bureau	0	0	0	0	0	0	++	0	0	+	+
6.2	Voir au bon fonctionnement des ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	+
6.3	Préparer des salles	+	0	0	0	0	+	+	0	0	0	0
6.4	Préparer des plateaux stériles	+	0	0	0	0	+	+	0	0	0	0
6.5	Faire de la stérilisation	+	0	++	+	0	+	+	0	0	0	0
6.6	Voir à l'entreposage et à l'élimination de déchets biomédicaux	+	0	0	0	0	+	+	0	0	0	0

N°	Tâche, opérations et sous-opérations	Importance des sources de risques										
		1	2.1	2.2	2.3	2.4	3	4	5.1	5.2	6.1	6.2
7	Faire de la facturation de services assurés par la RAMQ											
7.1	Vérifier les informations relatives au service à facturer	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
7.2	Procéder à la facturation de services assurés par la RAMQ	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
7.3	Compiler les transactions facturées (si le logiciel de facturation ne le prend pas en charge)	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0
7.4	Faire le suivi de la facturation	0	0	0	0	0	0	+	0	0	0	0

Légende

0	Le risque est nul
+	Le risque est faible
++	Le risque est modéré
+++	Le risque est élevé

EDUCATION.GOUV.QC.CA