

Fonctionnement du secrétariat au sein de l'Équipe Mobile de Gériatrie : intérêt d'une régulation téléphonique

Brigitte LO-STRAUSS, Virginie GARNIER, Veronika STEENPASS, Sandrine DAVIN, Annie GROMIER, Chantal. SALA, Guillaume DESCHASSE, Lionel TRANCHANT, Isabelle LANIECE, Pascal COUTURIER

Dans une équipe pluridisciplinaire, chaque professionnel doit connaître précisément son rôle pour permettre un fonctionnement optimal et de qualité ⁽¹⁾. Selon la Circulaire DHOS/O 2/DGS/SD 5 D n° 2002-157 du 18 mars 2002, l'équipe mobile intègre une secrétaire idéalement dédiée à cette activité. L'un des rôles principaux de la secrétaire en équipe mobile est la régulation des appels par un recueil exhaustif d'informations permettant soit la réorientation immédiate du professionnel demandant l'avis EMG, soit le déclenchement de la procédure d'intervention (consultation, activité de coordination-liaison, évaluation gériatrique standardisée). À Grenoble, la secrétaire de l'EMG a été formée à la connaissance de la pathologie et de la filière gériatrique pour une analyse des appels et une régulation efficace. Sa formation continue est également assurée par la participation aux staffs de l'unité et aux réunions de concertation pluridisciplinaire ⁽²⁻³⁾. Nous décrivons dans ce compte rendu les modalités possibles de la régulation téléphonique.

ORGANISATION DE LA GESTION DES APPELS

Dans notre expérience, les appels sont habituellement régulés par la secrétaire de l'EMG. Les appels et signalements sont recueillis selon une procédure de signalement ⁽²⁾. L'orientation et le type d'intervention proposés sont validés lors du staff quotidien ou en cas de doute, l'appel est transféré directement au(x) médecin(s) de l'unité.

La procédure de traitement de l'appel est présentée dans le logigramme ci-dessous (Figure 1). Elle suit une démarche pragmatique et orientée suivant le type de la demande. Il peut s'agir, si le patient est trop jeune, soit

d'une réorientation de l'appel vers un service de spécialité ou vers l'assistante sociale, soit vers la réalisation d'un recueil d'information type et préalable validant la décision de pratiquer une évaluation, une

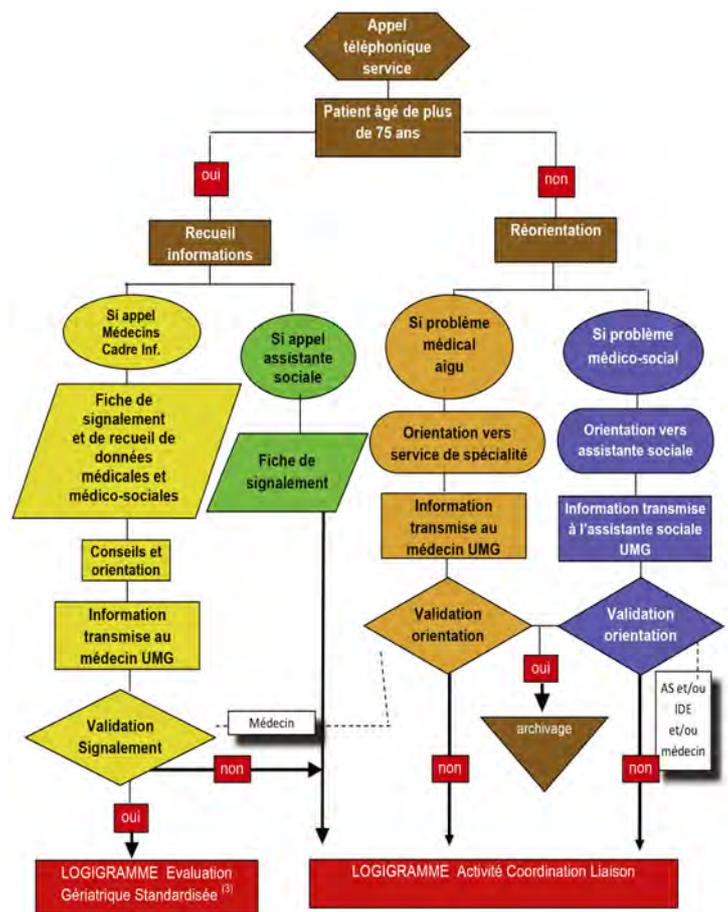
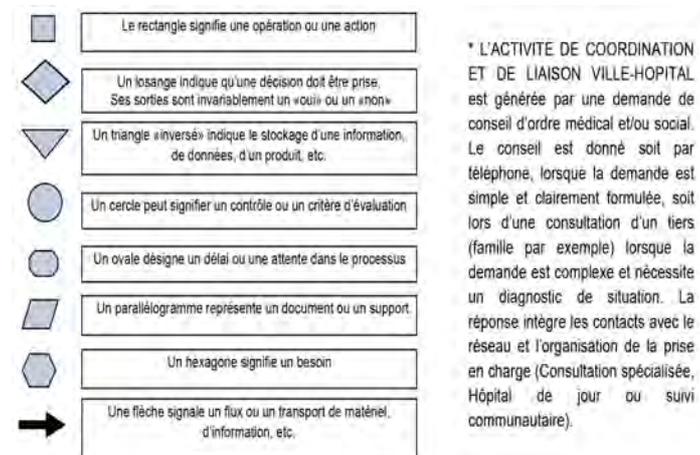


Figure 1 : Procédure de traitement de l'appel téléphonique par le secrétariat.

Figure 1: Dealing with phone calls by the secretariat.

Auteur correspondant : Professeur Pascal Couturier, Clinique Universitaire de Médecine Gériatrique, Pôle pluridisciplinaire de Médecine, Hôpital Albert Michallon, 38043 Grenoble Cedex 09 ; France.
E-mail: UniMobGerontologie@chu-grenoble.fr

consultation avancée ou une simple coordination-liaison*.



Puis, elle favorise l'acquisition des connaissances de la secrétaire par un apprentissage continu et collectif de l'organisation hospitalière, la prise en charge des personnes âgées en ville (CCAS et Conseil général), les nouvelles structures (places en EHPAD, condition d'accès...). Enfin, elle participe à l'amélioration de la performance globale de l'équipe dans le traitement d'un dossier partagé et sa transmission vers les correspondants en charge du patient.

Les difficultés sont liées au recueil d'informations diagnostiques souvent imprécises "confusion, démence sénile, grabataire, syndrome de glissement..." à l'incapacité des interlocuteurs à argumenter le motif d'appel ou de recours à l'EMG. De plus les professionnels n'acceptent pas toujours d'être réorientés en première instance par la secrétaire par manque de confiance dans le professionnel : en doutant de leur aptitude pour la réorientation ou de leurs compétences dans la compréhension des situations complexes et pour gérer une demande d'intervention ("...oui mais, je veux parler au médecin"). Cette réalité pose le problème des limites de la fonction et des risques liés au dépassement du rôle propre.

DISCUSSION

Les avantages de cette organisation sont nombreux. La procédure de gestion des appels permet la valorisation du travail de chaque membre de l'équipe. Cette pratique pluridisciplinaire évite les erreurs et participe au développement d'un langage commun ⁽¹⁾. Par ailleurs, elle valorise le poste de secrétaire dans un contexte où il est évoqué la "sous-utilisation", par les praticiens, des capacités du personnel non médical ⁽⁴⁾. Le secrétariat dans sa mission élargie à la régulation trouve ici une place centrale au sein des équipes mobiles. Il permet par exemple de limiter le recours au médecin pour la validation des signalements. Ce premier tri facilite une prise en charge rapide des patients par les autres professionnels de l'équipe (infirmière d'évaluation, assistante sociale...).

En conclusion, les conditions d'une bonne régulation par la secrétaire de l'EMG reposent sur 3 points essentiels qui définissent en quelque sorte les axes prioritaires du profil de poste : Il s'agit de la formation et l'expérience en gériatrie, la définition du rôle propre de la secrétaire dans le travail de régulation et l'utilisation d'une procédure normalisée ⁽²⁻³⁾ ainsi que le recours à une réévaluation ⁽¹⁾ par le médecin de l'unité pour la décision médicale. À terme, l'informatisation de l'activité de régulation par les secrétaires pourrait faciliter la saisie des informations, la traçabilité et la valorisation de cette activité essentielle. ■

RÉFÉRENCES

1. **Grumbach K, Bodenheimer T.** Can Health Care Teams Improve Primary Care Practice? - *JAMA*. 2004 ; 291:1246-1251 (doi :10.1001/jama.291.10.1246).
2. **Couturier P.** : Rapport d'activité Unité Mobile de Gériatrie, année 2000, CHU de Grenoble.
3. **Couturier P, Tranchant L, Lanièce I, Morin T, Gromier A, Sala C, et al.** Fonctionnement des unités mobiles de gériatrie, ou un modèle d'interdisciplinarité professionnelle : expérience du CHU de Grenoble (France) - *Annales de Gerontologie*. 2008 ; 1: 17-26.
4. **Taché S, Hill-Sakurai L.** Medical assistants : the invisible "glue" of primary health care practices in the United States? *J Health Organ Manag*. 2010 ; 24:288-305.