

Collaborer avec une Infirmière Asalée et une Assistante Médicale quand on est Médecin Généraliste Traitant

Interview

Le travail en équipe pluriprofessionnelle se développe en Centre-Vendée. Si certains Médecins Généralistes hésitent encore à mettre en place certaines collaborations, d'autres ont franchi le cap il y a quelques années et nous font part de leur expérience quotidienne.



Docteur CLOUET
Médecin Généraliste Traitant

Exerce au cabinet médical de Beaulieu-sous-la-Roche depuis 2019



Docteur BOURDET
Médecin Généraliste Traitant

Exerce au cabinet médical de Beaulieu-sous-la-Roche depuis 2006

Parlez-nous de vos collaborations avec l'assistante médicale et l'infirmière Asalée...

Dr CLOUET : Nous travaillons au sein du cabinet avec une assistante médicale à temps plein. Son travail se répartit entre 2 médecins : un mi-temps avec chaque médecin. Nous avons fait ce choix pour faire face à l'augmentation de l'activité, avec des consultations de plus en plus lourdes et une hausse des demandes à traiter. Nous avons pris un peu de temps pour nous organiser, savoir si elle voyait le patient en début ou fin de consultation... Chacun de nous a trouvé une méthode de travail avec l'assistante pour aboutir aujourd'hui à des consultations beaucoup plus simples.

Globalement, en ayant fait notre travail comme nous en avons l'habitude, la charge mentale ressentie en fin de journée est bien moindre.

Le travail avec l'infirmière Asalée permet quant à lui d'aborder le volet prévention, que l'on n'a malheureusement plus beaucoup le temps de voir avec nos patients, mais qui est important pour avancer dans un certain nombre de pathologies comme le diabète, certaines maladies cardiovasculaires, l'obésité. Ce sont des problèmes que l'on évoque souvent trop succinctement alors qu'il faut prendre le temps de se positionner. Ce travail permet d'aborder des points importants que l'on peut difficilement aborder en 15min de consultation. L'infirmière Asalée dispose généralement d'1h par consultation et peut donc aller beaucoup plus loin dans ces sujets. Les patients peuvent ainsi parfois évoquer des choses qu'ils n'auraient pas le temps de nous dire à nous.

Dr BOURDET : L'infirmière Asalée a été la première autre professionnelle de santé à travailler dans ce cabinet en 2014. Elle travaillait initialement dans le suivi de patients chroniques (hyper-tendus, au risques cardio-vasculaires, diabétique) et déchargeait ainsi le médecin du temps d'éducation thérapeutique, d'explications et de suivi de certains paramètres. Elle agissait également dans le repérage des troubles cognitifs des personnes âgées, le dépistage des cancers, et puis petit à petit l'accompagnement des patients en sevrage tabagique. Aujourd'hui, l'infirmière Asalée a vraiment son emploi du temps propre, à côté de celui du médecin. Elle suit le patient en parallèle du médecin ce qui le décharge du temps pris pour le suivi de patients chroniques. Cela améliore la qualité du suivi ; une étude de l'IRDES (Institut de recherche et de documentation en économie de la santé) l'a démontré en 2008 : les patients suivis conjointement par un médecin et une infirmière Asalée sont moins souvent hospitalisés et ont un meilleur suivi de leur pathologie chronique. Cela permet du travail pluriprofessionnel car le regard de l'infirmière n'est pas le même que celui du médecin et les patients ne disent pas la même chose à une infirmière qu'à un médecin. C'est donc très intéressant d'avancer avec l'infirmière car ça permet une prise en charge plus globale.

L'assistante médicale quant à elle est arrivée en 2018.

L'explosion des maladies chroniques a fait que les infirmières ont rapidement eu beaucoup de patients à suivre. En même temps, les médecins ont aussi eu une augmentation du travail administratif, de prévention, ainsi que des tâches techniques (comme la préparation d'un électrocardiogramme). Tout cela peut être fait par une infirmière mais aussi par une secrétaire ; on est à mi-chemin entre du soignant et de l'administratif. On a donc fait le choix au cabinet de recruter, en plus, une assistante pour nous aider pendant la consultation. Elle peut ainsi réaliser une bandelette urinaire, préparer un set à suture lorsqu'une urgence arrive, préparer la consultation en saisissant les données administratives du patient, recueillir les derniers comptes-rendus, vérifier que les dernières prises de sang sont bien arrivées, remettre un kit de dépistage en expliquant comment il s'utilise (par exemple pour le dépistage du cancer colorectal).

Quelles ont été vos motivations à travailler ainsi ?

Dr BOURDET : Lors des consultations, les patients évoquent souvent des problèmes qu'ils aimeraient traiter, mais ce n'est pas le motif premier de leur venue ; on ne peut malheureusement pas tout aborder le même jour. Il faut donc se revoir pour cet autre sujet. Quand ? Les délais sont parfois longs. L'alternative a donc été de recourir à l'infirmière Asalée ; elle peut ainsi recevoir les patients dans un délai plus court, sur un créneau plus long, et commencer à effectuer des tests de dépistage.

Concernant l'assistante médicale, la motivation était vraiment l'augmentation de la charge administrative et de toutes ces activités qu'ont les médecins en plus dans le dépistage, en remise de tests, récupération des comptes-rendus... Beaucoup de choses se font par internet ; il arrive que cela ne fonctionne pas. Il faut donc appeler l'hôpital pour recevoir un compte-rendu, appeler le labo pour recevoir le résultat de la prise de sang, prendre un rendez-vous pour un scanner... Pour tout cela, les compétences d'une infirmière ne sont pas requises. Et la secrétaire du cabinet est déjà bien occupée avec tous les patients au téléphone ou par mail. Nous avons donc opté pour le recrutement d'une assistante qui vient nous prêter main forte pendant les consultations.

Clairement, je ne reviendrais pas en arrière sur cette collaboration. Elle est présente à mi-temps avec un médecin, à mi-temps avec un autre et je vois vraiment la différence entre les consultations où elle est présente et celles où elle ne l'est pas.

L'idée était donc d'avoir une infirmière pour le suivi, l'accompagnement, la prévention avec des temps de consultation assez longs de 45min à 1h, pour accompagner par exemple dans le sevrage du tabac ou savoir si le patient a bien compris sa pathologie, quels sont ses objectifs. Et à côté de ça, pendant la consultation, il y a le médecin et l'assistante qui s'occupent en même temps d'un même patient. Ça fait des bras en plus, et un cerveau en plus. Pendant une consultation de médecine générale, on a souvent des tas de choses qui nous parasitent (que ne voit pas le patient), car on se souvient qu'on souhaite lui parler de tel ou tel sujet... Mais le patient vient déjà avec une liste de 4 ou 5 motifs. Donc en ce sens, l'assistante médicale aide vraiment à réduire la charge mentale, sans pour autant manquer les demandes du patient.

Quels ont été les freins ?

Dr BOURDET : pour l'infirmière Asalée, le frein principal était le cadre : au départ, nous n'avions pas le droit d'avoir d'infirmière Asalée sauf dans les zones dites « fragiles ». Puis les textes ont été retravaillés pour permettre d'élargir cette ouverture des arrivées d'infirmières Asalée à tous les cabinets qui le souhaitaient.

Un autre frein était l'interrogation de savoir comment nous allions travailler en binôme. Même si on le fait à l'hôpital durant nos années d'études, la mise en place ici était différente. Nous avons chacun nos consultations, temps d'échanges. Mais Asalée avait déjà mis en place des temps de coordination dédiés, des outils collaboratifs... Donc c'était finalement un frein assez restreint.

Pour les assistantes, le frein principal était les locaux : nous avons besoin de place pour travailler sur 2 bureaux, il faut du matériel informatique (2 ordinateurs), avoir les accès nécessaires (comme par exemple la carte professionnelle d'établissement pour pouvoir préparer un arrêt de travail en ligne ou accéder à des fiches sur l'espace pro Ameli...). Ce sont des choses très techniques, et en pratique, c'est ce qu'il y a de plus lourd. Il faut donc savoir comment on met tout cela en place, et surtout, combien ça va coûter. Le modèle économique du généraliste aujourd'hui est assez fragile, ce qui fait qu'une nouvelle embauche représente un risque financier. Le salaire et les cotisations sont quant à eux en partie pris en charge par l'assurance maladie si on atteint certains objectifs.

Quels sont les avantages ?

Dr CLOUET : Le travail avec l'assistante permet globalement de diminuer sa charge mentale. On traite autant de choses en une journée mais on en ressort moins fatigué. L'assistante prépare les documents et effectue les mises à jour du dossier médical avec le patient ; elle nous libère de la partie administrative. Nous pouvons ainsi nous focaliser durant la consultation sur la demande du patient, voire même, explorer d'autres points que l'on n'a pas le temps d'aborder habituellement.

Les patients se sentent également mieux écoutés, mieux suivis. La crainte au départ était justement de penser que l'on collaborait avec une assistante pour voir plus de patients et diminuer le temps de consultation, mais cette crainte a rapidement été écartée.

Le travail avec l'infirmière permet quant à lui d'améliorer le suivi des malades chroniques, notamment concernant l'éducation du patient et la prévention. De par le temps des consultations dédiées, l'infirmière aborde mieux et plus longuement les règles hygiéno-diététiques et l'éducation thérapeutique ce qui tend à limiter la prescription de traitements tout en améliorant le confort du patient



Dr BOURDET : Travailler avec une infirmière Asalée améliore le suivi, coûte moins cher à la société (car les gens ont moins de décompensation), et permet du travail pluriprofessionnel car le regard de l’infirmière n’est pas le même que celui du médecin.

Une étude régionale a démontré que le travail avec une assistante permet de diminuer la charge mentale du médecin généraliste, d’améliorer la qualité de suivi du patient, et sans s’en rendre compte, d’augmenter le nombre de patients suivis.