

ACCUEIL ET ORIENTATION DANS UN CENTRE HOSPITALIER « AFFAIRE DE TOUS »

Jean IBINDA

*Diplômé en Ingénierie de Formation Continue
et Qualité de Prestation en Sciences Infirmières
Enseignant des Sciences Infirmières
FSSA - BZV*

PLAN



- INTRODUCTION
- PROCESSUS
- RESSENTIS
- TYPES
- MAILLONS
- PRINCIPES
- CONCLUSION

INTRODUCTION



- Morale/religion invite les personnes/fidèles à accomplir des bonnes actions tout en les mettant en garde contre les mauvaises
- Rendre visite à un proche malade à domicile ou à l'hôpital est parmi les bonnes et vertueuses actions

INTRODUCTION(1)



- Se visiter mutuellement pendant qu'on est en bonne santé, **renforce les liens de fraternité et d'amitié**
- Cela est encore plus vrai lorsqu'on se rend visite au moment où la maladie frappe l'un ou l'autre

INTRODUCTION(2)



- Présence auprès du malade :
 - Reconforte
 - Joue un rôle très important sur le bien être
- Hôpital favorise les visites tout en les organisant en horaires bien définies et ce afin d'assurer aux malades:
 - Repos
 - Tranquillité dont ils ont besoin.

INTRODUCTION(3)



- Parmi les 1ers soins que l'hôpital assure auprès des malades ou visiteurs est *l'accueil*
- Moment important, il permet à la personne soignée et ses proches d'être:
 - En confiance
 - Informé
 - Écouté

INTRODUCTION(4)



- **Définition**

- Larousse : Processus qui consiste à:
 - ✦ Recevoir des personnes venues de l'extérieur
 - ✦ Les guider ou les diriger de manière à ce qu'elles trouvent ce dont elles ont besoin.

INTRODUCTION(5)



- **Considérés comme premier soin dans un hôpital, l'accueil et l'orientation:**
 - Constituent un ensemble d'acte que pose les acteurs de soins qui vise à **recevoir, renseigner et orienter** le patient/accompagnant dans un service hospitalier.

INTRODUCTION(6)



- **Objectifs**

- Établir une relation de confiance entre acteurs de soins/clients
- Rechercher l'information auprès du client
- Informer le client et son entourage
- Indiquer le client/accompagnant le service en adéquation avec son problème

INTRODUCTION(6)



- **Buts**

- Identifier les besoins du client
- Établir la démarche de soin
- Maximiser la satisfaction du client/accompagnant
- Réduire la durée d'attente du client/accompagnant
- Réduire la durée d'hospitalisation

INTRODUCTION(7)



- **Difficultés**

- Client sourd muet non accompagné
- Langue non maîtrisée tant par le client et l'IAO
- Circuit du client/accompagnant non précis

INTRODUCTION(8)



- **Incidents**

- Incompréhension
- Écart de langage

- **Accidents**

- Mauvaise orientation
- Agressions du personnel soignant

INTRODUCTION(9)



- Objectif pédagogique
 - Conscientiser le personnel évoluant dans un hôpital sur la nécessité d'un bon accueil et d'une bonne orientation
- Dans le but de
 - Donner une bonne image à l'entreprise

SUPPORTS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION



- **Supports humains**

- Agent de sécurité
 - Brancardier
 - IAO
 - SAS
 - Caissières
 - Médecins
- Tous ce personnel devrait être formé sur l'accueil et l'orientation

SUPPORTS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(1)



- **Supports matériels**
 - Comptoir d'accueil
 - Table
 - chaises
 - Réseau Téléphonique
 - Registre et stylo
 - Ordinateur

SUPPORTS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(2)



- Lits avec roux bien équipés
- Par avant propre
- Civière propre
- Chaise roulante propre et fonctionnelle

DEROULEMENT DE L'ACCUEIL ET L'ORIENTATION(3)



- 1^{er} maillon de soin, l'accueil et l'orientation outre la fluidité qu'ils devront avoir comportent deux facettes:
 - L'accueil et l'orientation d'un client **valide accompagné ou non**
 - L'accueil et l'orientation en urgence quand le **pronostic vital du client est menacé**

DEROULEMENT DE L'ACCUEIL ET L'ORIENTATION(4)



- **L'accueil d'un client valide**

- L'agent:

- ✦ Salue le client
- ✦ L'écoute
- ✦ Le renseigne
- ✦ Enregistre les informations du client
- ✦ Explique au client les démarches administratives à remplir
- ✦ L'oriente vers le servir approprié

DEROULEMENT DE L'ACCUEIL ET L'ORIENTATION(5)



- **L'accueil d'un client en urgence**

- **L'agent:**

- ✦ Recueille rapidement les informations auprès des accompagnants
- ✦ Stabilise le malade : Au plus 24h – maxi 72h
- ✦ Oriente au service d'urgence approprié (médical ou chirurgical ...)

RESSENTIS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION



- **L'accueil et l'orientation :**
 - Donnent le ton
 - Dégagent la 1^{ere} impression sur l'appréciation de l'entreprise ou établissement
 - Peuvent faciliter ou compliquer la suite de la relation entre le patient et les agents de l'hôpital.

RESSENTIS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(1)



- Tout peut se gâter en une secondes entre le patient et les éléments de la chaine de PEC de l'accueil et orientation
- **L'accueil et l'orientation**
 - Répondent à une demande
 - ✦ D'information
 - ✦ D'orientation
 - ✦ Et de besoin d'être rassurer

RESSENTIS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(1)



- Au-delà du savoir-faire, l'accueil et l'orientation imposent:
 - Un savoir être qui se caractérise par :
 - ✦ Une politesse
 - ✦ Un sourire
 - ✦ Une écoute
 - ✦ Un professionnalisme
 - ✦ Une assurance

RESSENTIS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(2)



- Toute personne malade (en détresse) à la recherche d'une aide (secours) à l'hôpital doit se sentir:
 - Entendue
 - Comprise
- Il y a donc nécessité de faire de l'accueil une profession
- D'où son impératif d'être enseigné

RESSENTIS DE L'ACCUEIL ET ORIENTATION(3)



- **Le service d'accueil et d'orientation constitue**
 - Une véritable vitrine de l'hôpital,
 - Les acteurs de soins doivent appréhender toutes les situations avec professionnalisme
- **Les Fonctions d'accueil et d'orientation requièrent:**
 - Des attitudes au plan relationnel
 - Des aptitudes (Compétences) acquises pendant la formation

TYPES D'ACCUEIL A L'HOPITAL



- Accueil téléphonique nécessitant
 - Un service de standard qui doit être opérationnel 24h/24h
- Accueil informatique: nécessitant
 - Un site internet à haut débit
- Accueil physique Particulièrement important, elle induit
 - *Une relation humaine*

MAILLONS DE LA CHAÎNE D'ACCUEIL ET ORIENTATION



- À l'hôpital, l'accueil est l'affaire de tous:
 - Agent de sécurité
 - Brancardier (pour les patients invalides)
 - IAO
 - SAS
 - Agents de la recette hospitalière
 - Secrétaire médicale
 - Le médecin

MAILLONS DE LA CHAÎNE D'ACCUEIL ET ORIENTATION(1)



- Au cours du parcours, le patient rencontre :
 - L'agent de sécurité (**où vas-tu?**)
 - Technicienne de surface: **Attends , je fais encore la serpillère**
 - Brancardiers : **Qui ne disent même bonjour au malade**
 - IAO : **Qui ne maîtrise pas l'interrogatoire**
 - SAS : **Qui ne maîtrise pas l'outil informatique**

MAILLONS DE LA CHAÎNE D'ACCUEIL ET ORIENTATION(2)



- Les agents de la recette (Entrée - Sortie): Qui disent aux malade : **J'ai pas de monnaie**
- Secrétaire médicale: **Qui ne sait pas distinguer priorité et urgence**
- Infirmières des box: **Qui tutoie le malade**

MAILLONS DE LA CHAINE D'ACCUEIL ET ORIENTATION(3)



- Médecin : **Stéthoscope au cou interroge avec arrogance et n'adapte pas la langue en fonction du degré intellectuel du malade**
- Infirmiers et médecin de services : **Qui chassent les gardes malades comme des chiens enragés**

PRINCIPES DE L'ACCUEIL



- L'accueil, l'orientation et l'admission ne se réduisent pas:
 - Au simple bonjour / au revoir ou aux renseignements par les IAO
 - A l'attribution NIP et NEP par les SAS
 - Enfin à la délivrance du ticket de consultation chez les agents de la recette.

PRINCIPES DE L'ACCUEIL (1)



- Acteurs d'accueil doivent avoir conscience de la responsabilité qui est la leur ;
- Ils doivent être représentatifs de l'image de leur établissement ;

PRINCIPES DE L'ACCUEIL (2)



- Ils doivent avoir :
 - Un esprit d'écoute,
 - La patience et la maîtrise de soi
 - Le respect de l'autre
- **A l'accueil, on:**
 - Se renseigne
 - Renseigne
 - Oriente

PRINCIPES DE L'ACCUEIL(3)



- Dans le box de consultation /service d'urgences, on
 - Donne à l'accueil un caractère d'acte professionnel nécessitant
 - ✦ Apprentissage,
 - ✦ Réflexion et analyse avec pour finalité la qualité de la prise en charge du patient et de son entourage

PRINCIPES DE L'ACCUEIL(4)



- Convainc le patient au plan de sa sécurité et lui permet de s'adapter à son nouvel environnement.
- Eviter l'expression du genre «**placer le dans la salle** » sans explications.

PRINCIPES DE L'ACCUEIL(5)



- Dédramatiser l'hospitalisation en expliquant au patient/accompagnant le motif
- Si patient conscient et valide: Lui faire visiter au préalable le cadre
- Si cadre acceptable, l'infirmier organise l'hospitalisation

PLACE DE LA SECRETAIRE MEDICALE



- Elle est au carrefour des métiers de santé du fait de travailler pour :
 - Le patient ;
 - Le Médecin ;
 - L'équipe soignante
 - Les différents partenaires intervenant dans la prise en charge du patient.
- Elle doit donc être formée

PLACE DE LA SECRETAIRE MEDICALE(1)



- Son contact avec le patient implique plusieurs formes d'accueil :
 - Téléphonique : RDV pour les contrôles des anciens malades hospitalisés et des malades externes
 - Physique (traitement du dossier médical)

CONCLUSION



- En somme, l'accueil est un critère de qualité dont les indicateurs de performance sont:
 - Courtoisie
 - Sourire
 - Ecoute
 - Maitrise de soi

CONCLUSION(1)



- D'où la nécessité de :
 - Former des spécialistes en accueil
 - Evaluer périodiquement ce critère
 - ✦ A travers l'échelle de Rensis LICKERT

CONCLUSION(2)



- **R. LICKERT** évalue la satisfaction du client.
- Echelle à 5 points cotée de 0 à 4
 - Pas du tout satisfait (**PDTS**)= 0
 - Pas satisfait (**PS**) = 1
 - Ni satisfait, ni insatisfait (**NSNI**)= 2
 - Satisfait (**S**) : 3
 - Tout à fait satisfait (**TAFS**) : 4

CONCLUSION(3)



- On calculera :
 - **Le score moyen** = $(4 \times \text{nbre de TAFS}) + (3 \times \text{nbre S}) + (2 \times \text{nbre de NSNI}) + (1 \times \text{Nbre PS}) + (0 \times \text{nbre de PDTS}) / \text{Echantillon étudié}(120)$.
 - Le pourcentage Score = $(\text{Score moyen} / 4) \times 100$

CONCLUSION(4)



- *Si PS > à 50% variable ou indicateur satisfaisant*
- *Si PS < à 50% variable ou indicateur insatisfaisant*
- Cette évaluation doit également prendre en considération l'évolution globale des contextes de soins.

CONCLUSION(5)



• Illustration D'une enquête menée en 2016 (RAA et aux UMC)

Indicateurs	Effectif	PDTS	PS	NSNI	S	TASF	Score	%
Accueil	120	2	53	25	30	10	1,9	47,5%
Durée d'attente avant d'être reçu	120	11	38	40	26	5	1,8	45,00%
Respect des heures de soins	120	7	9	70	30	4	2,1	52,50%

• Légende :

- PDTS= pas du tout satisfait
- PS= pas satisfait
- NSNI= ni satisfait ni insatisfait
- S= Satisfait
- TASF= tout à fait d'accord
- Pourcentage score $\geq 50\%$: variable jugée satisfaisante
- Pourcentage score $< 50\%$: variable jugée insatisfaisante

**résultat similaire celui de N'DIAYE et al.
dans la région de Koulikoro au Mali 57,1% [302]**



MERCI POUR VOTRE ATTENTION