



CAHIER N°2

ACCUEIL PHYSIQUE



2^{ÈME} FREIN À L'ACTE DE SOIN

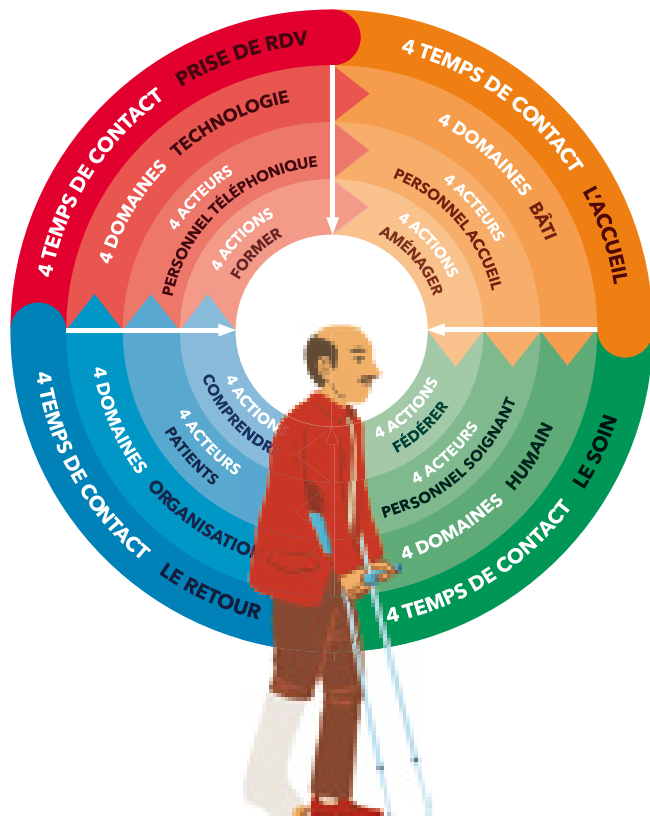
La difficulté d'accès au centre de santé et l'absence de formation du personnel d'accueil sont des freins à l'acte de soin.

OBJECTIFS

- Identifier rapidement les besoins et attentes du patient et être bienveillant.
- Améliorer l'accès physique et sensoriel du patient au centre de santé.
- Transformer l'accessibilité en opportunité.

SOLUTIONS

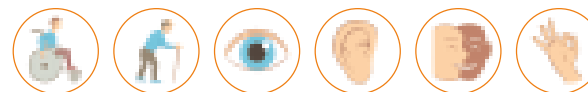
- Améliorer les aménagements, ambiances, confort thermique, physique et acoustique : éclairage, mobilier, technologie, couleurs.
- Adapter les protocoles d'accueil.
- ...



PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT

- **UNE APPROCHE SYSTÉMIQUE** impliquant 4 temps de contact dans 4 domaines d'expertise auprès de 4 acteurs clés en 4 actions clés.
- **4 AXES FÉDÉRATEURS**, interdisciplinaires et incontournables, si l'on veut être en mesure d'accueillir, soigner et fidéliser le patient fragilisé.

2^{ÈME} CONTACT ACCUEIL PHYSIQUE BÂTI, MOBILIER



Les accueils physiques représentent le 2^{ème} temps de contact avec le patient. Il est donc indispensable que tout y aille de soi, intuitivement. Que l'accueil, l'ambiance, l'atmosphère y soient apaisés et apaisants.

1 APPROCHE HUMAINE DU CENTRE DE SANTÉ, ET AUTRES STRUCTURES DE SOINS

- Au-delà de chercher comment concevoir les espaces, il faut surtout se demander comment sont perçus ces espaces :
 - Rapprocher le simple (l'incontournable approche réglementaire, les normes, les vocables) et le complexe (le ressenti, le vécu, le savoir intuitif des usagers et l'expérience déjà efficacement éprouvés par les confrères, les autres responsables de sites);
 - Répondre aux attendus conscients et inconscients du patient;
 - Mettre en place une dynamique inclusive.

Ne pas attendre, ni chercher à être parfait pour passer à l'action.

- Des aménagements à établir en fonction de l'observation des comportements et élans spontanés des patients.
 - Pour la patientèle fragilisée, la qualité de l'accueil, de l'espace d'accueil et le rapport à l'humain, sont encore plus importants : « J'ai un sentiment de sécurité et de confort psychique et physique... dans un environnement apaisant » (éclairage, acoustique, colorimétrie, ambiance, sentiment de sécurité, limitation ou suppression des éléments anxigènes etc.).
 - Ne pas aller « à l'encontre de », c'est limiter les risques de blocages, les contresens et les tensions :
 - préparer des modes opératoires pour anticiper des situations et y répondre sereinement;
 - faire gagner de précieuses minutes d'explications au personnel d'accueil.

● **Rappel des comportements spontanés du patient :**

1. Le patient prépare sa visite à domicile, grâce aux outils internet, à la plateforme téléphonique, au personnel d'accueil, aux aidants, et à l'accompagnement humain formé à cet effet;
2. Le patient cherche le bâtiment puis son entrée;
3. Le patient en quête d'assistance, s'oriente spontanément vers l'accueil, vers le relais humain;
4. Le patient attend du personnel d'accueil des réponses qui font sens pour lui et de la bienveillance.

● **Le bâti, les aménagements doivent donner les informations intuitives nécessaires pour aider le patient à :**

1. Repérer le centre de santé depuis la voirie, la dépose minute, le transport en commun de proximité, la place de parking adaptée et le parcours le plus adapté et sécurisant;
2. Trouver l'entrée;
3. Accéder à la porte d'entrée;
4. Entrer;
5. Être accueilli, « je sais où me présenter, je sais à qui m'adresser », le professionnel de santé sait comment s'adresser à moi;
6. Se poser, attendre, en restant en contact visuel et auditif avec la vie du centre;
7. Renforcer son sentiment de sécurité et de confort psychique et physique;
8. Être apaisé;
9. Accéder aux services et aux cabinets de soin;
10. Revenir au poste de paiement des consultations;
11. Repartir, avoir envie de revenir.

● **Transformer l'accessibilité en opportunité pour donner un sentiment d'appartenance à un centre privilégié**

Les solutions à mettre en oeuvre pour améliorer l'accueil et l'accès aux centres et aux actes sont **plurielles**. Cela passe par l'attractivité de ces espaces partagés où s'exercent le lent, le rapide, le complexe, le simple, le large, le lisse et les mobilités douces.

L'architecte, en disposant un lieu d'une certaine façon, dispose les individus qui occuperont ces lieux à éprouver certaines tonalités affectives.

Heidegger

2 SOLUTIONS POUR TOUS

L'accueil représente le deuxième point de contact avec le patient. Dans un **espace d'accueil adapté à toute patientèle**, il faut que tout y aille de soi, intuitivement, que l'ambiance et l'atmosphère y soient apaisées et apaisantes. Cela nécessite :

- D'adapter l'accueil et l'information aux différents besoins des visiteurs;
- De rendre chaque accès unique et donc aisément identifiable;
- De simplifier le repérage d'un cheminement, d'un cabinet de soin, d'un service;
- De faciliter la mémorisation de l'information donnée à l'accueil général;
- De voir et d'être vu, dégager les champs visuels pour tous.

3 AMÉNAGEMENTS

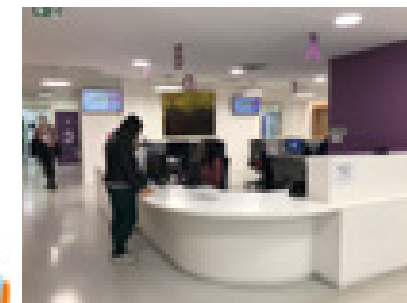
Concerné 

Tout le monde doit pouvoir bénéficier des aménagements destinés :

- Au patient en situation de handicap visuel qui ne doit pas rencontrer d'obstacle qui risquerait de le blesser, voire, de trouver un fil d'Ariane podotactile ou sonore à suivre jusqu'au relais humain;
- Au patient malentendant qui doit pouvoir communiquer avec le personnel;
- Au patient en fauteuil roulant qui doit pouvoir être accueilli de niveau à niveau;
- Au patient fatigable qui doit pouvoir s'asseoir au droit de la banque d'accueil et au delà;
- À tout patient qui doit trouver une réponse mobilière adaptée au stress et au refus d'aller s'asseoir parce qu'il a peur de perdre son tour. Les tickets de gestion de file ne suffisant pas à palier à ce problème.



Manque d'assises et d'appuis ischiatiques.



4 AMBIANCE



- L'uniformité du traitement des escaliers, sols, murs, éléments de signalétique et du mobilier est le pire ennemi du patient.
- Créer une ambiance favorisant la détente et la communication au moyen :
 - d'un éclairage diffus avec quelques sources ponctuelles;
 - de matériaux souples et absorbants atténuant la réverbération des bruits;
 - d'un plafond suspendu pour travailler sur les hauteurs de plafonds dessinant l'espace d'accueil;
 - de possibilité de ventilation naturelle des espaces d'attente;
 - d'éléments de mobilier et d'assises plurielles;
 - de coloris chauds participant à calmer l'agressivité du patient difficile;
 - d'un principe de signalétique directionnelle et informative intuitive, institutionnelle, de sûreté et de sécurité.

5 CONFORT THERMIQUE CONFORT PSYCHIQUE



- La qualité d'accueil de la patientèle dépend aussi du confort thermique en été comme en hiver.

Il est démontré que même en présence de systèmes de climatisation, les portes et fenêtres sont ouvertes. C'est humain. Aller à l'encontre, c'est s'exposer à des mal-être, et des stress qui peuvent rendre difficiles l'accueil et les consultations.

- Ne pas l'anticiper, c'est s'exposer aussi à des conflits d'usages;
- L'anticiper c'est éviter que des fenêtres ouvertes ou des portes fenêtres, ou pire, des portes d'issues de secours maintenues en position ouvertes fassent obstacle à la circulation;
- L'anticiper c'est coupler les systèmes de climatisation aux ouvrants de façon à ne pas surconsommer d'énergie.

Il s'agit de donner :

- aux utilisateurs et patients la possibilité d'ouvrir les fenêtres afin de ventiler naturellement les espaces d'attente pour créer des courants d'air;
- aux praticiens la possibilité d'ouvrir les fenêtres après un soin sur certaines pathologies.

Cesser, par là même, d'essayer absolument de contrer la nature humaine, ne pas interdire ; accompagner et « inviter à », c'est limiter les sujets de tension qui mettent dans de mauvaises dispositions praticiens et patients.

6 ACOUSTIQUE



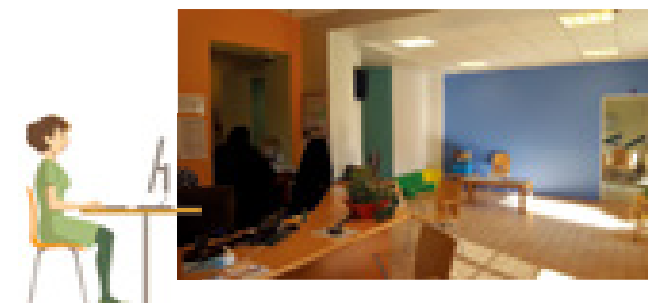
Le bruit est souvent facteur d'angoisse pour les personnes présentant des difficultés intellectuelles, auditives, visuelles ainsi que pour les enfants.

- Améliorer l'acoustique des espaces d'accueil et d'attente :
 - Plafond abaissé et absorbant pour générer une « bulle acoustique » sur cette zone;
 - Revêtement mural et matériaux souples et absorbants atténuant la réverbération des bruits.
- Améliorer l'insonorisation des équipements qui génèrent du bruit :
 - Revêtement mural pour absorber les bruits de compresseurs et moteurs d'aspiration dans une pièce technique différente de celle des soins.

7 CABINETS DE SOIN, ÉCLAIRAGE



- Éclairage diffus avec quelques sources ponctuelles :
 - Favoriser l'éclairage naturel et améliorer l'éclairage d'ambiance et de fonctionnement;
 - Coupler une variation d'éclairage avec détecteur de présence et de luminosité sur une base d'éclairage constant.
- Dans les salles de soin, l'éclairage peut être source d'angoisse pour les personnes présentant des difficultés mentales :
 - Double ambiance lumineuse : l'une provenant de la salle, l'autre des instruments;
 - Revoir le système d'éclairage scialytique et privilégier des éclairages liés aux instruments eux-mêmes;
 - Pour tous les examens pouvant être potentiellement anxiogènes, l'utilisation de lumière plutôt décalé vers le rouge et à changement de longueur d'onde peut permettre d'apaiser le patient.



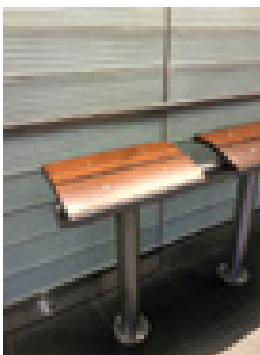
8 MOBILIER

Concerne  et surtout 

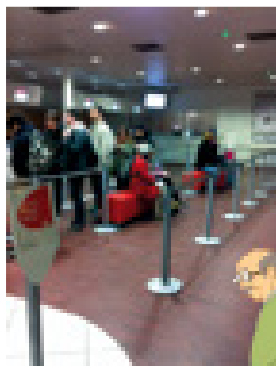
● Assises plurielles et emplacement des assises

Il est important de prendre conscience qu'il est nécessaire de démultiplier les modèles d'assises avec hauteurs diversifiées pour répondre aux différents besoins d'une population plurielle.

- Favoriser l'emplacement des assises dans des accueils et espaces d'attente ouverts, décroissonnés afin de laisser l'oeil, l'oreille, les sens libres de contrôler ce qui se passe, d'apaiser le patient qui, par là même, trouve le temps d'attente moins long;
- Placer les assises en dehors des circulations (dans de petits renforcements) mais toujours à proximité de l'entrée de la salle de consultation.



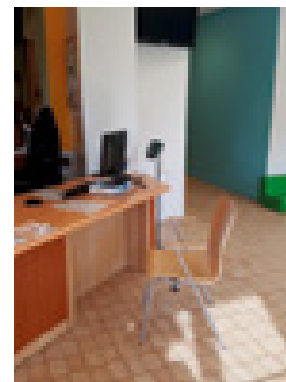
Possibilité de s'asseoir dans une file d'attente.



Exemples d'assises debout.

● Assises Plurielles

- Favoriser les assises plurielles en formes et en hauteur : modulables pouvant présenter de grandes largeurs, bariatriques;
- Favoriser les assises modulables avec accoudoirs, notamment au titre de la loi vieillissement : besoin de s'asseoir et de se relever (hauteur d'assise 0,48 m plus accoudoirs).



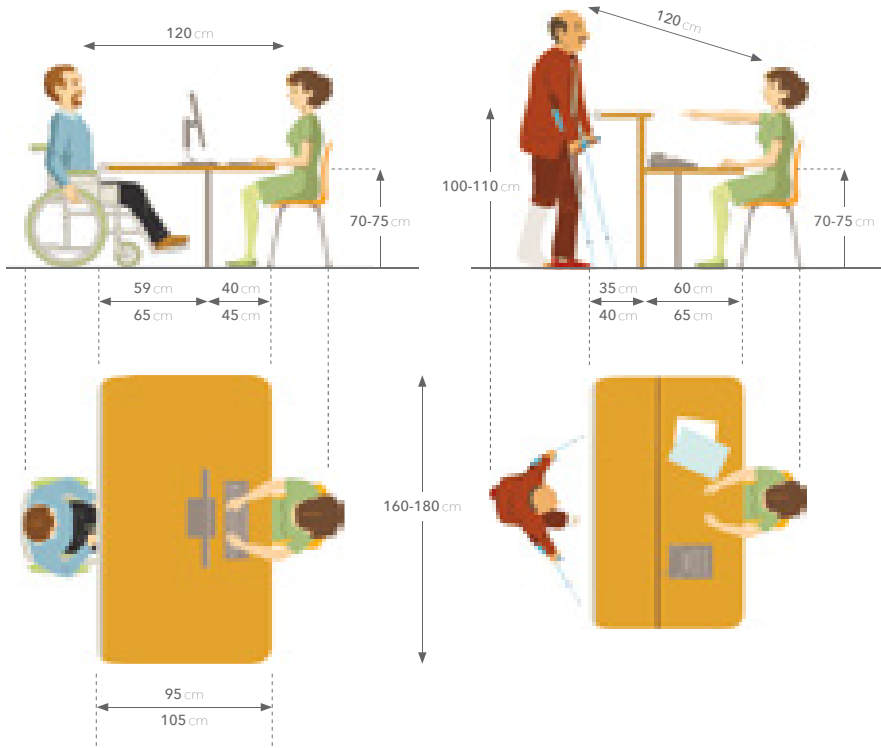
● Fontaine à eau

- Mettre à disposition des patients des fontaines à eau;
- Notamment au titre de la loi « d'adaptation de la société au vieillissement, besoin de boire un peu régulièrement et des alertes chaleurs « des plans canicule ».

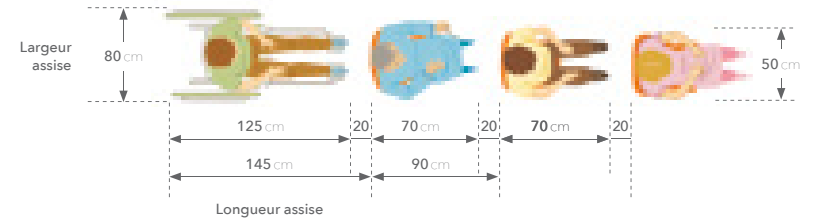
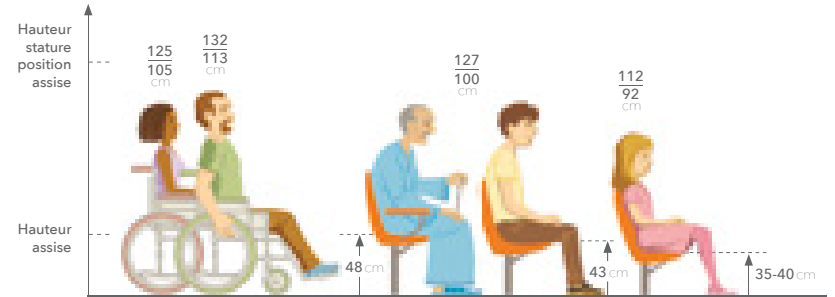


8 MOBILIER / DIMENSIONS

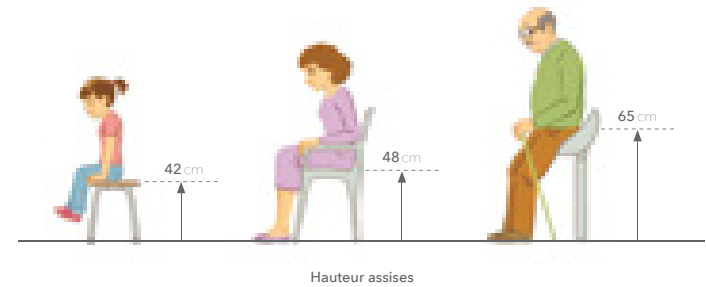
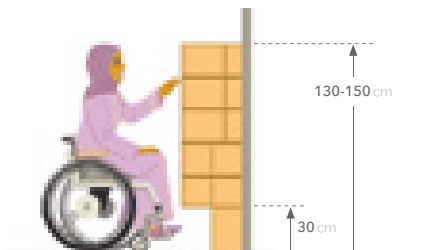
● L'accueil



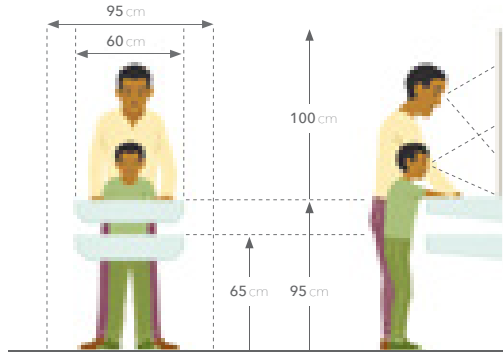
● Assise, attente



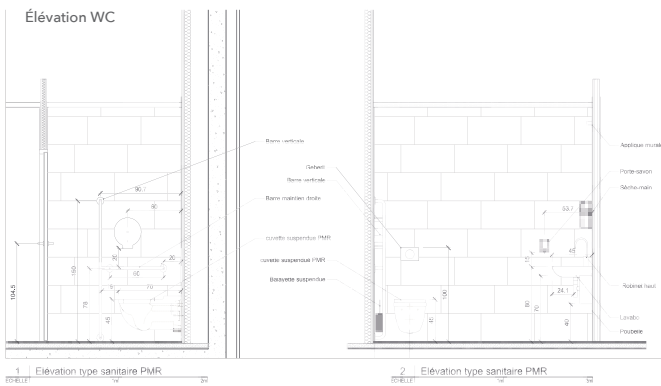
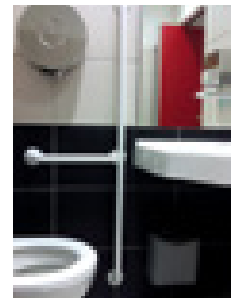
● Casiers



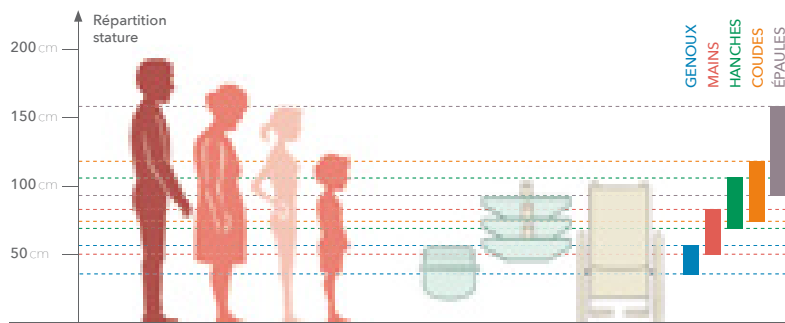
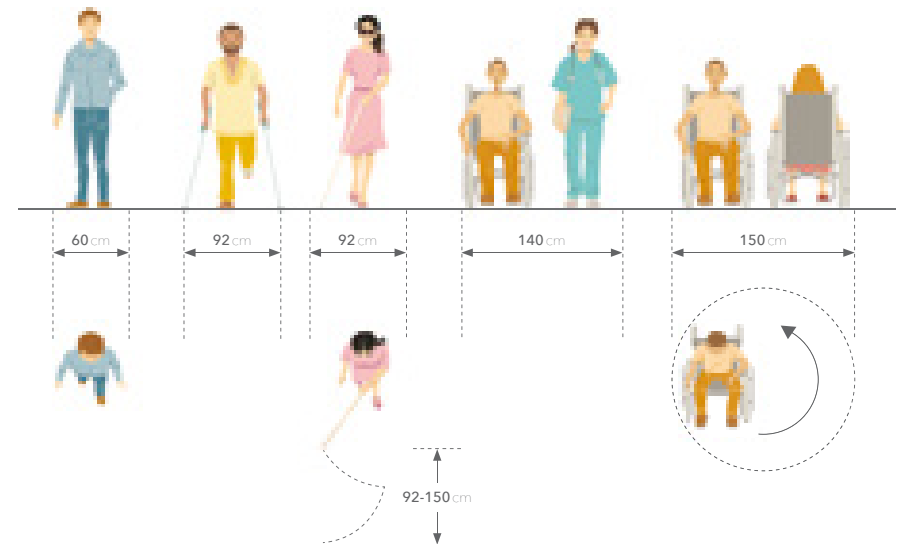
● Sanitaires : hauteurs personnalisées pour utilisateurs debouts ou en fauteuil



On préférera la barre en T inversé.



● Circulation, espaces libres



9 TECHNOLOGIE

Concerne  et surtout 

- Portes d'entrées automatisées ou de préférence motorisées et commandées, à destination des personnes à motricité et tonicité réduite;
- Boucle magnétique et LSF placées sur les banques d'accueil et de paiement, à destination des personnes malentendantes ou sourdes;
- Borne sonore d'aide à l'orientation placée au droit de la porte d'entrée, à destination des personnes aveugles.

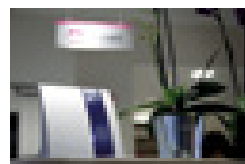
Porte automatisée



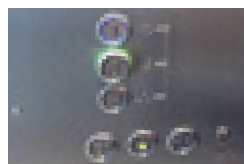
Borne sonore



Manchon Braille de main courante



Boucle magnétique



Commande ascenseur

10 ORGANISATIONNEL

Concerne 

- « A l'accueil, on me remet la fiche informative visual/texte du soin recherché », dès lors que je présente des difficultés de compréhension :
- parce que cela permet de soulager les efforts de mémoire du patient et de lui éviter de fournir des efforts de concentration ou de gestion d'un stress ajouté;
- parce que cela fait gagner un temps d'explication précieux au personnel d'accueil et au personnel de soin :
 - une fiche information en gros caractères pour les patients mal-voyants,
 - une fiche information en braille pour les patients aveugles,
 - une fiche information illustrée pour les patients sourds, ne maîtrisant pas la langue du pays, présentant un trouble mental ou psychique.

11 UTILISATION DE LA COULEUR

- Favoriser l'utilisation de la couleur permet :
 - d'aider à l'orientation;
 - d'économiser l'énergie du personnel d'accueil : « Dirigez-vous vers la porte bleue »;
 - d'apaiser (déstresser) le patient;
 - de faire des économies en matière de supports de signalétique.
- Méthodologie
 - Travailler sur l'orientation intuitive avec les couleurs en faisant oublier certaines portes en les peignant ton sur ton;
 - Travailler sur le comportement inconscient du patient avec les couleurs;
 - Prendre garde à bien utiliser les couleurs car elles peuvent influencer le comportement des utilisateurs et des patients à l'exemple du rouge vif dynamisant avec des patients âgés mais à éviter avec des patients présentant certaines difficultés comportementales;
 - Le blanc est contreproductif : il ne doit pas recouvrir tous les murs.
 - Les couleurs ne doivent pas recouvrir tous les murs non plus.

12 PRESCRIPTION ET FORMATION DES SERVICES PATRIMOINE ET TRAVAUX

- Un protocole d'accueil devra être préalablement rédigé avant tous travaux d'aménagement;
- Établir un cahier des charges déclinant toutes les actions à favoriser dans les espaces d'accueil;
- Un protocole d'évacuation devra être rédigé : transfert horizontal EAS, évacuation verticale, AS4, compartimentage, ascenseurs secourus, etc;
- Former le factotum en charge notamment des petits travaux (avec un certain nombre d'habilitations techniques) pour gagner du temps et faire des économies d'échelle conséquentes en intégrant systématiquement tout un tas de petits réflexes « qualité d'usage pour tous » dans tous les travaux de maintenance;
- Informer les entreprises et artisans des nouveaux objectifs attendus et les inviter à acquérir de nouveaux savoirs leur permettant d'aborder tous les domaines systémiques en cause et de prendre garde à ce que la seule application des normes ne se retournent pas contre le confort psychique des patients et utilisateurs.