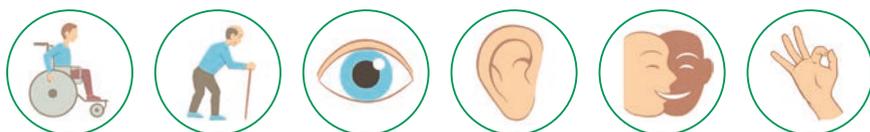




## 3<sup>ÈME</sup> CONTACT

### FORMATION

DES PROFESSIONNELS D'ACCUEIL,  
ADMINISTRATIFS ET SOIGNANTS  
DES CENTRES DE SANTÉ



#### 1 MÉTHODOLOGIE

**Il est important de remettre cette formation dans son contexte.**

Celui d'un « centre de santé » où les paramètres humains, architecturaux, colorimétriques, mobiliers, technologiques et organisationnels, impactent le comportement, les possibilités et les difficultés des uns et des autres.

La prise en compte de l'interaction des éléments professionnels et environnementaux et la nécessité de stabilisation des personnels, est essentielle pour rassurer les patients fragilisés dont ceux présentant des difficultés comportementales, mentales, physiques, sensorielles ou psychiques.

#### 2 TROIS PARTIS EN INTERACTION DANS LES CENTRES DE SANTÉ

Pour **féderer et mobiliser** les équipes dans un contexte complexe et fortement contraint, il est **nécessaire d'informer et de former les 3 principaux partis en interaction** dans les centres de santé :

- Le patient;
- Le personnel d'accueil;
- Et le praticien.

Le niveau d'information de ces 3 pôles protagonistes devront être mis en cohérence pour :

**Casser les idées reçues et administrer des savoir être et savoir faire.**

- On ne peut pas réduire cette attente sociétale à la seule formation des médecins car ce sujet ne peut pas être porté seul, comme il ne peut pas être porté uniquement par la seule acquisition de matériel adapté ou être réduit à la seule adaptation des locaux.
- Il est important qu'ils comprennent que cette thématique exige de travailler ensemble, main dans la main et que toute rupture dans la chaîne des acteurs implique une réticence à se faire soigner.
- L'objectif qui est le nôtre est de donner au personnel aidant, soignant et d'accueil le même niveau d'informations, formations, méthodes et outils.

### Pour un objectif transverse :

Il est important que les formateurs se donnent les moyens d'accompagner chacun des membres des personnels d'accueil et de soin vers une meilleure connaissance de soi. Objectif : permettre de valoriser ses propres ressources et son réel potentiel de bienveillance pour assurer une meilleure prise en charge des patients fragilisés, vieillissants ou en situation de handicap.

Permettre à tous les personnels de santé et d'accueil d'être capables d'identifier et de porter de concert des problèmes de fonctionnement et des réponses à apporter aux quatre domaines permettant d'améliorer la qualité de vie et d'accueil d'un centre de santé bienveillant, à savoir : **le bâti, l'humain, l'organisationnel, la technologie sur chaque temps de contact, soit, la prise de rendez-vous, l'accueil sur site, le soin et l'accompagnement sur le retour pour mieux y revenir.**

Être performants et soudés dans un esprit d'accueil et de soins bienveillants.

Cela impose de travailler avec des formateurs professionnels de santé et des patients eux-mêmes en situation de handicap pour permettre à toute la chaîne d'acteurs intervenant dans un centre de santé de coopérer main dans la main, en favorisant la bienveillance envers soi-même et envers les autres et non plus dans la peur de mal faire et la peur de la différence de l'autre.

### Parce qu'il ne suffit pas seulement d'acquérir individuellement les méthodes et les bonnes pratiques, il faut :

- Impliquer l'équipe soignant/patient, l'accueil/patient et hôtesse/patient dans la construction et la mise en place de ce projet collectif ;
- Notamment au moyen de tronc communs de formation et de documents de formation et d'information communs comme ceux produits dans ce classeur, SantéBD, et d'autres outils référents.

De fait, il faut avant tout comprendre comment les mettre en œuvre :

- Comment coordonner les énergies et les relations humaines et interprofessionnelles ;
- Comment gérer les relations humaines avec les patients « fragilisés vieillissants ou en situation de handicap » ;
- Comment valoriser les compétences de chacun ;
- Comment faire vivre un groupe, comment contribuer à se mettre au service de la non rupture de la chaîne de déplacement et de participation d'un patient qui passe de mains en mains, de compétences en compétences incontournables et « complémentaires ».

## 3 OBJECTIFS

**Donner à tous les protagonistes les moyens d'identifier les petites et les grandes marges d'améliorations à apporter au cadre professionnel, humain, technologique, architectural et organisationnel dans l'ordre suivant :**

- **Traiter l'exercice d'identification des absorbeurs de tensions** (clés pour tendre vers un environnement bienveillant tout au long de la chaîne d'accueil, de soin auprès de tous les acteurs du centre de santé) ;
- **Intervenir auprès du patient** auquel il faut donner des outils d'information lui permettant de préparer son déplacement et son rendez-vous médical ;
- **Traiter l'exercice d'accueil** (accueillir, communiquer, être en capacité d'assister le patient ou le médecin, etc.) :
  - Intervenir auprès des personnels d'accueil téléphonique afin qu'ils acquièrent le bon vocabulaire,
  - Intervenir auprès des personnels d'accueil physique : bon vocabulaire + bon comportement ;
- **Traiter l'exercice de soin** (accueillir, communiquer, manipuler, portage, MEOPA®, hypnose, remplir un dossier MDPH, acte gynécologique, sexualité, hygiène, dentaire, etc.) :
  - Intervenir auprès des personnels de soins (médecins, infirmières) : bon vocabulaire + bon comportement + bons gestes ;
- **Traiter l'exercice d'évacuation** (formation complémentaire pour les assistants de prévention).

**Développer des savoirs qui donnent du sens à ce que l'on fait, à comprendre comment et pourquoi :**

- Comment je lui parle ?
- Comment je l'aborde ?
- Comment mettre en place des absorbeurs de tensions/obstacles ?
- Comment faire tomber les représentations autour du handicap et des personnes handicapées ?
- Comment travailler sur la peur de mal dire et de mal faire ?
- Comment mettre en place des facilitateurs ?
- Comment économiser le temps du patient et du praticien ?
- Ce, par profil de patients fragiles dont les patients autistes, sourds, malentendants, aveugles, malvoyants, présentant des difficultés mentales, ou physiques, avançant vers le grand âge, etc.

POUR ALLER PLUS LOIN



CAHIER N°1  
Prise de RDV



CAHIER N°2  
Accueil physique



CAHIER N°3  
Soin, matériel et formation



FICHE N°6  
Évacuation



FICHES  
PATIENTS

## 4 FORMATION DU PERSONNEL ADMINISTRATIF ET SOIGNANT PAR ROULEMENT

Dans le cas de difficultés à supporter les investissements liés à un plan de formation complet, il y a un besoin minimum et impérieux à **former prioritairement une à 2 infirmières référentes, permanentes et polyvalentes par centre de santé.**

Ce, pour répondre au besoin indispensable de constituer un binôme lors des consultations dont l'un au moins des praticiens est formé à l'accompagnement et aux soins d'un patient sourd, aveugle ou mal-voyante, mal-marchant ou circulant en fauteuil roulant qu'il faut « manipuler », ou encore, d'un patient en situation de handicap mental.

Les administratifs n'ont pas la même logique que les praticiens, d'où l'importance de trouver **la personne référente qui fera le lien** entre les 2 approches.

Le responsable de centre doit assurer la régulation du centre, donc la qualité d'accueil transverse et la fidélisation des patients dont la patientèle fragilisée. Il est à former avec l'ensemble des métiers du centre de santé.

## 5 DÉVELOPPER « L'ESPRIT DE SOIN DU PATIENT FRAGILISÉ »

L'enjeu est d'apprendre à travailler ENSEMBLE et ACCEPTER de prendre le temps de partager une formation commune parce que ce type de prise en charge exige de chacun des acteurs du centre de santé, depuis les personnels téléphoniques, en passant par le personnel d'accueil pour arriver au personnel soignant, à travailler main dans la main.

**Le patient « fragilisé » et en situation de handicap est un levier puissant d'amélioration de la qualité d'accueil de toute la patientèle.**

Il est aussi conseiller de mutualiser la formation afin d'en faire un lieu de partage des expériences. Favoriser la mise en place de formations communes à plusieurs centres de santé, c'est les inviter à se rencontrer pour leur permettre de se sentir moins seul et de faire émerger une culture commune et interdisciplinaire de « l'esprit de soin du patient fragilisé ».

