

## 1) Diminuer l'agressivité en salle d'attente

### a) Diminuer le temps d'attente avant l'inscription administrative :

Délais rarement évalués, risques d'aggravation du patient, agacement et agressivité.

- **Au minimum** : Agent administratif dédié 24/7, proche de l'IOA, en nombre adapté aux passages.  
Associé à des AS/bénévoles ou services civiques en salle d'attente, affiches explicatives.
- **L'avenir** : **Bornes d'accueil administratives avec intelligence artificielle (pré tri).**

### b) Optimiser la salle d'accueil et d'attente :

Espaces froids/peu accueillants, affichage sauvage et surajouté, manque information sur la suite du parcours.

Risques d'incompréhension, de stress et d'agressivité.

- **Au minimum** : Taille adaptée au flux, zones couché/debout, signalétique à visée réglementaire et d'information, renseignements sur la suite du parcours. Médiateurs, services civiques, bénévoles. Surveillance par l'IOA (caméra).
- **Au mieux** : Aménagement et design moderne, harmonisation du mobilier, de la lumière, des sons, murs et sols propres. Salles d'accueil dédiées. Respect de l'intimité.
- **L'avenir** : **Bracelet connecté pour localiser les patients (voir surveiller). Informations sur la suite du parcours sur les téléphones mobiles via QR code par exemple.**

### c) Renforcer l' IOA :

L'IOA a un rôle central qui nécessite des IDE expérimenté(e)s et formé(e)s. Délai inscription-IOA < 10 min. Etablir un tri s'effectue en 5-6 min en moyenne, 8 patients par heure en moyenne.

- **Risques** : Under/Over triage, risque pour les plus graves sous triés qui vont attendre en salle d'attente et pour les non graves sur triés qui saturent la zone de soins. Temps d'attente augmenté et agressivité.
- **Indicateur** : Le pourcentage de patients triés entre l'accueil administratif et IOA < 10min.
- **Au minimum** : Un binôme IDE/AS formé, une fiche de poste claire. 24/7. Augmenter IOA si > 8 patients/h. Echelle de triage French, protocole de coopération pour la radiologie, protocole antalgie, protocole de réorientation vers une maison médicale de garde, personnel équipé de DATI (*dispositif d'alarme du travailleur isolé*).
- **Avenir** : **Intégration de l'intelligence artificielle pour une aide au triage, borne de prétriage.**

### d) Diminuer l'attente de décision après les soins :

Manque d'information sur la suite du parcours, les causes de l'attente et la durée prévisible.

- **Risques** : Défiance du patient envers le personnel, agressivité.
- **Au minimum** : Assurer une information régulière (film, livret, affiche) et la continuité des soins (repas, traitements). Bracelet accompagnant pour les plus vulnérables.
- **L'avenir** : **application smartphone sur le déroulement du parcours.**