

# Espace et parole

**L'ORGANISATION DE L'ESPACE DANS LA SALLE D'ATTENTE EST TRÈS IMPORTANT. NOUS VOUS RAPPORTONS ICI UNE EXPÉRIENCE QUI ILLUSTRE CETTE IMPORTANCE.**

## La scène

1. La réception où le patient se dirige en arrivant. Cette aire comprend :
    - Le comptoir d'accueil et son ordinateur. **1a**
    - Les filières avec les dossiers actifs. **1b**
    - Le poste de rappel de patients et de prise de rendez-vous téléphonique. **1c**
  2. Aire d'attente pour les patients. **2**
  3. Aire d'attente pour les patients. **3**
  4. Bureaux pour administration et archives. **4**
  5. Bureaux des médecins. **5**
- X** est la position du patient dans la salle d'attente, de 3 à 4 mètres les séparent à la fois de la réception, du bureau de l'administration et du bureau des médecins. **X**

La première constatation que vous pouvez faire est l'interpénétration des différentes zones de travail pour le personnel de la clinique avec les zones où le patient doit attendre ou se déplacer. Il n'y a pas non plus de barrière physique (vitre, cloison) entre 1, la réception, et les aires où le patient doit circuler ou attendre. Deuxième constatation : les membres du personnel doivent se parler entre eux et aussi aller parler aux médecins à l'occasion.

## Les personnages

Maintenant les personnages.

- La réceptionniste est normalement en 1a, appelons-la : « **Récep.** ».
- Puis la préposée aux rendez-vous et le rappel téléphonique des patients est normalement en 1c, appelons-la : « **Prép.** ».
- Enfin, la responsable du secrétariat se trouve en 1 ou en 4, appelons-la : « **Resp.** ».

Reconstituons un moment de l'activité de ce bureau en distinguant les personnes qui parlent et les différents niveaux de discours qu'ils tiennent.

Nous avons identifié essentiellement trois niveaux de discours :

1. **Le discours et les interactions avec les patients (le texte est en gras dans l'extrait).**
2. *Le discours des membres du personnel entre eux à propos de la gestion du bureau (le texte est en italiques dans l'extrait).*
3. Le discours des membres du personnel entre eux, mais à pro-

pos de sujets personnels (le texte est en souligné dans l'extrait).

Une graphie différente distinguera les différents niveaux de discours. Pour rapporter ces discours, nous nous placerons du point d'écoute de notre patient, le **X** sur le plan. Le lieu dans le bureau d'où provient ce qu'il entend sera identifié en rouge.

Notre patient, après avoir vu la réceptionniste (**Récep.**), va s'asseoir. Dans un premier temps, comme tout nouveau patient, il observe les lieux. Il tente d'abord de comprendre l'organisation de la clinique et d'où viendra l'appel de son nom pour aller voir son médecin et où il devra se diriger. Plus le temps passe, plus il devient sensible à l'activité qui l'entoure. Voici tout ce qu'il entend à l'arrivée d'un nouveau patient.

**Un nouveau patient arrive, il franchit les quelques pas qui séparent l'entrée de la réception.**

**Récep. : Oui ?**

**En 1a**

**Resp. : Où est le dossier 4350 ?**

*Resp. arrive de son bureau en 4 pour entrer en 1 vers les classeurs.*

**Prép. : Il devrait être dans le classeur.**

**De 1c**

**Pt. : J'ai un rendez-vous avec le Dr X pour une XX.**

**Devant 1a**

**Resp. : Il n'y est pas.**

**De 1b**

**Récep. : Un instant s'il-vous-plaît.**

**Prép. : Il a dû être mal classé.**

**Resp. : C'est Caron son nom ?**

**Prép. : Oui, vérifie avec son numéro de téléphone.**

**Récep. : Oui, en effet, vous avez rendez-vous avec le Dr X à 10 h. Vous avez votre carte ?**

**Resp. : OK, je l'ai, son numéro de téléphone est bien le 443-6523 ?**

**Prép. : Oui c'est bien cela.**

**Prép. à Récep. : As-tu des nouvelles de Mathilde ?**

**Pt. : Oui, la voici.**

**Récep. : Parfait. Vous pouvez aller vous asseoir, nous allons vous appeler.**

**Prép. : L'ordinateur ne me donne pas ce que je veux.**

**Resp. : C'est peut-être la même chose que la semaine dernière.**

*En déplacement vers 4.*

**Récep. : Mathilde est en route vers les îles Turquoise.**

**Prép. : Ça m'excite, je fais la vague...**

*En déplacement vers 4.*

**Récep. : J'irais bien faire tremper.**

*Fouille dans les filières.*

**Pt. : (Qui est revenu vers le comptoir.) Combien de temps prend cet examen ?**

**Récep. : (Se tourne vers lui.) Environ 45 minutes.**

*Resp. se déplace de 4 vers 5 avec des papiers.*

**Pt. : Merci.**

*Pt retourne s'asseoir.*

*Prép. revient de 4 vers 1c.*

**Récep. à Prép. : Tu sais ma deuxième a été une surprise.**

**Resp. : Est-ce que M. Tremblay est venu pour sa xxx ? Je n'ai rien au dossier.**

\* Ph. D. Psychologue, chercheur associé, Équipe de recherche en soins de première ligne, Centre de santé et de services sociaux de Laval

\*\* MD, B.Sc., M.Sc., FCMFC

Professeure agrégée, Département de médecine familiale et de médecine d'urgence, faculté de médecine, Université de Montréal  
Chercheure, Équipe de recherche en soins de première ligne, Centre de santé et de services sociaux de Laval

**Prép.:** Non, il a annulé et je dois lui téléphoner.

**Resp.:** Tu as son nouveau numéro de téléphone ? C'est le 534-6477.

**Resp. dit en se dirigeant de 1 vers 4.**

**Prép. à Resp.:** OK.

**Prép. à Récep.:** Moi aussi le deuxième a été une surprise. Quand j'ai fait mon test, mon mari et mon fils étaient derrière la porte à attendre le résultat.

**Resp. (de 4)** As-tu une demande de rendez-vous de Mme G ?

**Récep.:** Oui, les surprises de la vie !

**Prép.:** Oui, c'est une madame que j'admire beaucoup, elle a eu plusieurs interventions au cerveau. Je vais lui trouver de la place.

**Prép. se déplace de 1c vers 5.**

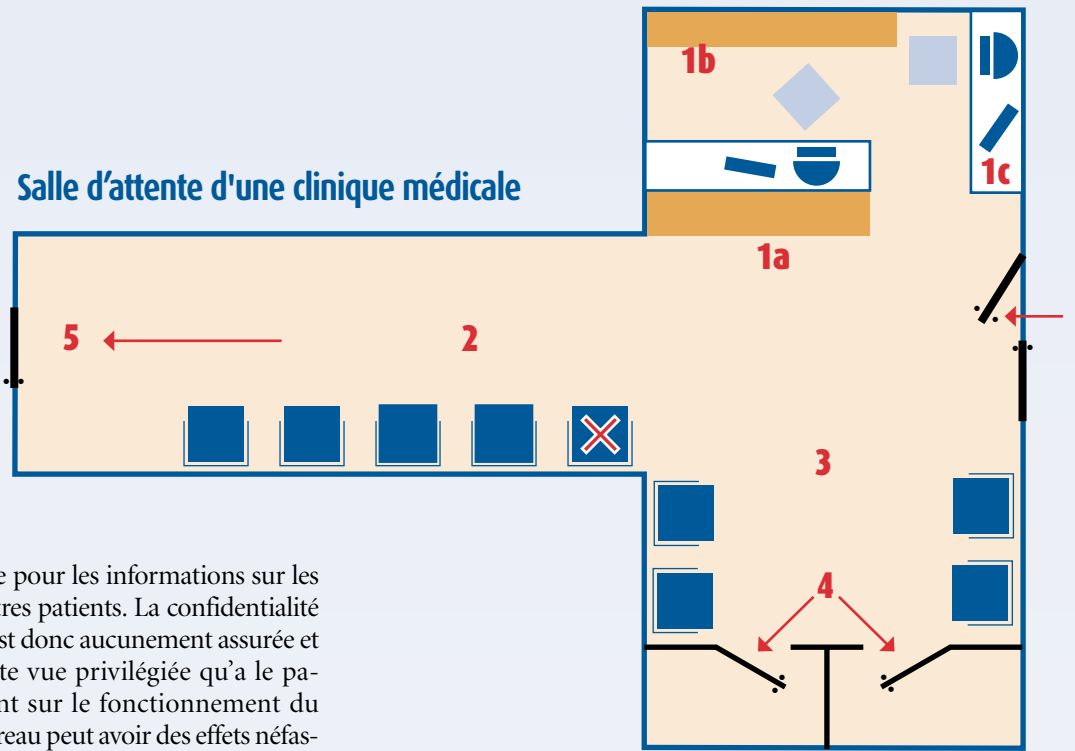
Chacun des individus présents doit maintenir la distinction entre trois conversations simultanées, puisque chacun les entend. Il doit donc continuellement sélectionner laquelle est pertinente pour lui et à quel moment il peut y participer. Dans le cas de cette clinique, il y a une interpénétration entre les aires de travail du personnel et celles réservées aux patients. Même si le patient pratique ce que l'on appelle une « inattention volontaire », il peut difficilement ne rien retenir de ce qu'il a entendu. Le personnel doit également traverser constamment son espace pour passer d'un bureau à l'autre ou pour aller consulter un des médecins.

Un patient est donc constamment dérangé, mais le plus important est qu'il n'y a aucune discrétion tant pour la vie du bureau

que pour les informations sur les autres patients. La confidentialité n'est donc aucunement assurée et cette vue privilégiée qu'a le patient sur le fonctionnement du bureau peut avoir des effets néfastes. De son observation, il peut conclure que, dans cette clinique : on perd des dossiers, le système informatique est défectueux, on exerce du favoritisme envers certains patients, le personnel a une

moralité douteuse, etc. Bref, sa confiance dans le fonctionnement de la clinique peut en être ébranlée et, par extension, sa confiance envers son médecin également.

### Salle d'attente d'une clinique médicale



### Améliorations simples

Il est certain que l'organisation de ce bureau est moins coûteuse qu'une organisation où les espaces sont bien délimités et relativement isolés. Cependant, des aménagements relativement simples pourraient améliorer la situation. Par exemple, mettre un panneau de verre qui isole la partie réception du reste du bureau aiderait beaucoup. Il empêcherait que, de l'extérieur, l'on puisse entendre les conversations et ne permettrait pas aux patients de pénétrer dans cette aire pour aller prendre rendez-vous avec la préposée. Les patients sont de bonne volonté et le personnel aussi : « Puisque je suis là, est-ce que je peux prendre mon prochain rendez-vous ? Pourquoi pas, approchez-vous de moi pour que l'on fixe le rendez-vous. »

Ce mélange de fonctions donne un air de bazar à la clinique, ce qui ne semble pas déplaire aux patients ni les offusquer (la réceptionniste offre un café au patient, celui-ci accepte, elle l'informe que c'est à l'extérieur de la clinique et lui demande de lui en apporter un par la même occasion. Le patient revient avec les cafés et la préposée lui offre de garder la monnaie de la somme qu'elle lui a confiée pour son café ! Est-il besoin de faire un commentaire ici ?). Les patients ne semblaient pas incommodés d'être plongés dans « l'arrière-scène » de la clinique. Cependant, dans le cas de cette clinique, les chances qu'il survienne des incidents regrettables sont élevées. Une personne malveillante pourrait utiliser les numéros de téléphone entendus pour ennuyer ces patients en révélant ce qu'elle a entendu et les propriétaires de la clinique se retrouveraient avec une situation très délicate à gérer (euphémisme!).

En conclusion, nous croyons que l'aménagement de l'espace dans une clinique est important. Cet aménagement fait partie de l'ensemble des éléments qui contribuent à former les impressions du patient sur la clinique et ceux qui y exercent; il n'est donc pas accessoire. Un aménagement respectueux de la confidentialité de chacun est un facteur important dans le développement de la confiance du patient envers les services offerts. ◀