



UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA

Faculté Des Sciences Humaines Et Sociales

Département des sciences de l'information et de la communication

**Le Service d'accueil dans un établissement de santé et
l'information des malades atteints de
Cancer et leurs parents**

Cas pratique ; L'EPH d'Amizour

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences de
l'information et de la communication

Option : Communication et relations publiques

Réalisé par :

AMRI Ouardia

AMRI Tamazouzt

Encadré par :

Mme AHMEDI Dalila

Année universitaire : 2022/2023

Remerciement

Nous remercions dieu le tout puissant de nous avoir donné la santé et la volonté d'entamer et de terminer ce mémoire.

Nos remerciement notre profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire de fin d'étude. Leur soutien inestimable a été essentiel tout au long de ce parcours académique.

Tout d'abord, nous souhaitons adresser notre gratitude envers notre encadrante, Mme DALILA AHMADI. Votre expertise, votre patience et votre disponibilité ont grandement contribué à l'aboutissement de ce mémoire. Vos conseils éclairés et votre soutien constant nous as permis de progresser et d'atteindre mes objectifs. Nous sommes honorées d'avoir eu l'opportunité de travailler sous votre direction.

Nos remerciements s'adressent également à l'ensemble de nos enseignants. Leurs enseignements et leur passion pour leurs disciplines respectives nous as inspiré et nous as permis d'acquérir les compétences nécessaires pour mener à bien ce travail de recherche. Leur engagement et leur dévouement envers l'éducation ont été une source de motivation constante.

Enfin, nous remercions tous les membres de jury et tous ceux qui ont joué un rôle dans notre parcours.

Dédicace

A mes grands pères

Je dédie ce modeste mémoire et tout mon travail à la mémoire de mes chers grands-pères

A mes grandes mères

Qui m'ont toujours encouragé à poursuivre mes rêves et à me dépasser

A mes chers parents

Quoi que je vous dis, ce n'est vraiment pas assez, vous êtes toujours été ma source d'inspiration et de soutien tout au long de mon parcours académique, et votre présence à mes côtés a toujours donner une force pour affronter des obstacles

A mes chers frères BOUDJEMAA et OUASSIM et ma petite BININOUCHE

A mes meilleurs : LILLY, CHOUCYOU, SAFIA, qui ont été toujours là à me soutenir tout au long de mon parcours

A mes chers cousines : LILLY, SONIA, DIDA, WISSAM, SAADIA, ZAHRA, WARDA

A mes tantes et oncles : OUASSILA, SAMIRA, OURIDA, NASSIRA, NADIRA, CHAFAA, SAMI, MAHDI

A mon binôme et cousine TAMAZOUZT qui m'a soutenue tout au long de ce mémoire de recherche

A toutes les personnes que j'aime et qui ont toujours là à mes côtés

OUARDIA

Dédicace

A mon père

Je dédie ce modeste travail à mon père, Papa, même si tu n'es plus physiquement parmi nous, ton esprit et ton amour continuent de briller dans nos cœurs. Tu as été mon modèle, mon premier héros, et ta présence bienveillante continue de me guider. Ce mémoire est une dédicace à ta mémoire, pour l'amour et la force que tu as toujours insufflés à notre famille. Je sais que tu es fier de moi, où que tu sois.

A ma mère

Maman, tu es ma source d'inspiration et ma confidente. Tu as été mon guide et ma lumière lorsque les obstacles semblaient insurmontables. Ta force, ton courage et ta persévérance sont une source d'admiration infinie. Ce mémoire est dédié à toi, pour tout ce que tu as sacrifié pour me donner les meilleures chances dans la vie. Tu es la preuve vivante qu'avec détermination et amour, tout est possible.

A mes sœurs : ZAKIA et RADIA Je dédie ce mémoire à vous, en reconnaissance de votre amour inconditionnel et de notre lien indéfectible, vous êtes mes alliées, mes amies et mes complices. Votre soutien constant et votre encouragement sans faille ont été essentiels pour traverser les moments de doute et de découragement. Votre présence à mes côtés a été un précieux cadeau, rempli de rires, de câlins et de mots d'encouragement.

A mes amis : MELISSA, YAMINA, MINA. ZINA et mon meilleur MAKHLOUF.

A mes tantes : FATIHA, FADILA, KHOUKHA et FATMA.

A ma binôme et cousine, OUARDIA, qui m'a soutenu tout en long de ce modeste travail.

A toute autre personnes qui ont été là à mes côté, de pris ou de loin.

TAMAZOUZT

Liste des tableaux

Tableaux	Intitulé	Page
Tableaux N°01	Les données personnelles de notre échantillon	25
Tableau N°02	La répartition du personnel de L'EPH d'Amizour	61
Tableau N°03	Les services de L'EPH d'Amizour	62
Tableau N°04	La répartition des enquêtés selon le sexe	65
Tableau N°05	La répartition des enquêtés selon la fonction	66
Tableau N°06	Le niveau universitaire des enquêtés	66
Tableau N°07	L'expérience professionnelle des enquêtés	67

Sommaire

Remerciement

Dédicaces

Liste des tableaux

Introduction générale

Chapitre 01 : Analyse conceptuelle

1-La problématique

2-Les hypothèses

3-Définitions des concepts :

4-Indicateurs du phénomène de l'étude :

5-Etudes antérieures :

Chapitre 02 : Démarche méthodologique

6-Approche théorique et méthodologique :

7-Outils de l'étude :

8-L'échantillon de l'étude :

9- Etape de réalisation de l'enquête :

Cadre théorique

Chapitre 03 : la notion d'accueil et sa fonction dans le service d'oncologie

Section01 : Qu'est- ce que l'accueil ? :

1-La notion d'accueil :

2-Etymologie du mot « accueil » :

3-La présentation de l'accueil dans un établissement de santé :

4-L'importance de l'accueil dans un établissement de santé :

5-Le déroulement de l'accueil et ses étapes dans le milieu hospitalier :

5 -1-Le bon déroulement de l'accueil à l'hôpital :

5-2-L'accueillant doit :

5-3-Les étapes d'un bon accueil à l'hôpital :

6-Les différents types d'accueil :

6-1 -L'accueil physique :

6-2-L'accueil téléphonique :

7- Les différentes missions d'un agent d'accueil :

-Mission et activités principales :

8-Le rôle des agents d'accueil :

9-Les outils mises en place pour assurer un accueil de qualité :

9-1-La fiche visiteur :

9-2-Le téléphone :

9-3-L'annuaire interne et le plan des locaux :

Section02 : La communication dans le service d'accueil au sein de service d'oncologie à l'hôpital

1-Présentation générale du service d'oncologie :

2-La communication dans le service d'accueil à l'hôpital :

3-Le rôle de la communication au service d'accueil :

4-L'importance de la communication au service d'accueil dans un établissement de santé :

-Quelques points clés concernant l'importance de la communication à l'accueil :

5-Les moyens de communication utilisés :

5-1-L'oral :

5-2-La boîte à idée :

5-3-Internet :

Chapitre 04 : les échanges d'information et l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents.

Section 01 : les échanges de l'information au service d'accueil d'oncologie

1-L'information au sein de service d'oncologie :

1-1-La transmission de l'information :

1-2- La délivrance de l'information

1-3-Véhiculé l'information au sein de service d'oncologie. :

2-L'importance des échanges de l'information avec les patients atteints du cancer dans le service d'accueil :

2-1-L'importance des échanges d'information :

2-2-Les avantages de la transmission de l'information :

3-Types d'informations et les méthodes utilisées pour la transmission de l'information au sein de service d'oncologie :

3-1-Types d'information :

3-2-Méthodes utilisées :

Section 02 : l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents

1-Qu'est-ce que l'orientation :

1-1-Qu'est-ce que l'accompagnement :

1-2-Orientation d'un agent d'accueil :

1-3-Orientation d'un agent d'accueil :

2-Les éléments à prendre durant l'orientation :

3-Les acteurs impliqués dans l'orientation des patients atteints du cancer et de leurs parents :

-Les principaux acteurs impliqués dans ce processus:

4- Accompagnement et orientation des proches du patient

4-1-Les besoins des patients atteints du cancer :

4-2-Les recommandations pour améliorer l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents :

Chapitre 05 : présentation des données

1-Présentation du lieu de recherche :

2-Présentation des données de la recherche :

Chapitre 06 : Présentation des résultats

3-Interprétation des données

4- Discussion des résultats

Conclusion

Bibliographie

Annexes

Tableau de matières

Introduction

Le cancer est une maladie qui touche des millions de personnes à travers le monde et a un impact considérable sur la vie des patients et de leurs proches. Face à ce défi de taille, les services d'accueil et d'information jouent un rôle crucial dans l'accompagnement et le soutien des patients atteints de cancer et de leurs parents. Ces services sont conçus pour offrir un environnement bienveillant, où les individus concernés peuvent trouver des informations précieuses, des ressources adaptées et un accompagnement tout au long de leur parcours de soins.

Le service d'accueil constitue la première étape du parcours des patients atteints d'un cancer et de leurs parents au sein de l'établissement de santé. Il sert de point d'entrée où les patients sont reçus avec empathie et compréhension. Un accueil de qualité implique non seulement d'accueillir les patients avec courtoisie, mais aussi de les mettre à l'aise et de répondre à leurs besoins spécifiques. Les agents d'accueil jouent un rôle important dans ce processus, en étant les premiers points de contact et en facilitant la transition vers les services appropriés au sein de l'établissement. La communication est un pilier essentiel de l'accueil et de l'accompagnement des patients atteints d'un cancer et de leurs parents. Elle permet d'établir une relation de confiance entre les membres de l'accueil et les patients, favorisant ainsi une meilleure compréhension des besoins et des attentes de chacun. Une communication claire, empathique et adaptée est indispensable pour transmettre des informations cruciales, telles que les prises de rendez-vous et toutes réponses aux questions et aux inquiétudes des patients et de leurs proches.

Dans le cadre de notre travail, nous allons nous concentrer sur l'accueil et sa fonction dans un établissement de santé pour l'information et l'orientation des malades atteints de cancer. Nous allons encadrer notre recherche dans un établissement qui la représente, à savoir, l'EPH d'Amizour

L'objet de cette recherche est de montrer l'importance de l'accueil et la communication pour la transmission efficace de l'information aux patients atteints d'un cancer au sein du service d'accueil à l'hôpital Ben Mourad El Mekki.

Dans cette introduction, nous aborderons tout d'abord l'accueil des patients au sein du service d'accueil à l'hôpital, en mettant en évidence le bon fonctionnement de ce service grâce à la communication et aux agents d'accueil. Ensuite, nous présenterons la structure de ce mémoire,

qui est divisé en quatre chapitres distincts, chacun ayant pour objectif de traiter des aspects spécifiques du sujet.

Le premier chapitre, détaillera les éléments méthodologiques utilisés pour mener cette étude. Nous présenterons les méthodes de collecte des données, les outils d'analyse et les critères de sélection des participants. Cette section fournira un cadre solide pour la recherche et permettra d'obtenir des résultats fiables et significatifs.

Les deux chapitres suivants, qui composent la partie théorique de ce mémoire, exploreront des aspects clés du service d'accueil et d'information des patients atteints d'un cancer et de leurs parents. Le premier chapitre théorique portera sur la notion d'accueil et son fonctionnement au sein du service d'oncologie. Nous analyserons en détail les différents éléments qui contribuent à un accueil réussi, tels que la disponibilité du personnel, l'organisation des espaces d'accueil et la qualité de la communication avec les patients.

Le deuxième chapitre théorique sera consacré aux échanges d'information et à l'orientation des patients atteints du cancer et de leurs parents. Nous étudierons les modalités de transmission efficace de l'information, en mettant l'accent sur les besoins spécifiques de ce groupe de patients. Nous examinerons également les différentes stratégies mises en place pour orienter les patients vers les ressources et les services appropriés, afin de faciliter leur prise en charge et leur accompagnement.

Enfin, le dernier chapitre de ce mémoire sera consacré à l'étude de cas pratique. Nous interpréterons les données recueillies à partir de différentes sources, telles que des entretiens avec les membres d'accueil au sein du service d'oncologie à l'hôpital Ben Mourad El Mekki Amizour. Dans ce chapitre, nous résumerons les résultats obtenus et tirerons des conclusions importantes sur l'efficacité du service d'accueil pour la transmission efficace de l'information aux patients atteints d'un cancer et leurs proches.

Notre travail s'achève par une conclusion suivie d'une liste bibliographique qui regroupe des sources utilisées pour soutenir nos recherches et nos analyses. En outre, les annexes fournies à la fin de ce document complètent notre travail en incluant des éléments supplémentaires tels que le guide d'entretien, feuille de mouvement ...

Cadre méthodologique

Chapitre 01 : Analyse conceptuelle

1. Problématique

L'accueil des malades n'est pas que politesse ou gentillesse, mais en grande partie, écouter et organiser l'attente, le confort de ceux qui patientent et la discrétion des consultations. Un accueil agréable fera beaucoup pour la qualité et la réputation de l'établissement, la question de l'accueil dans n'importe quelle organisation c'est également s'intéresser à une question de communication et du comportement. En tant qu'élément de communication, l'accueil participe à la construction de l'image de l'organisation puisqu'elle cristallise la première impression d'un visiteur ainsi est un site où se déroule la première rencontre entre le visiteur et l'organisation¹, L'accueil est à la fois ; un processus qui consiste à recevoir des personnes venues de l'extérieurs, à les guider ou à les diriger de manière est ce qu'ils trouvent ce qu'ils sont venus chercher.² L'accueil est donc être une priorité pour l'organisation.

Accueillir un patient est un soin à part entière qui s'inscrit dans une démarche de prendre soin. Première rencontre du patient avec un environnement souvent angoissant, l'accueil est aussi la première image qu'il gardera de son séjour à l'hôpital. Le soin nécessite un échange communicationnel puisqu'il est véhiculé par des comportements, des paroles, des gestes, etc. : « un ensemble de gestes, et de paroles, répondant à des valeurs et visant le soutien, l'aide, l'accompagnement de personne fragilisées dans leurs corps et leur esprit »³.

L'accueil prend son importance dans les hôpitaux car on trouve souvent quelqu'un à la réception, le service d'accueil à l'hôpital est nécessaire et très important car il facilite le fonctionnement et le déroulement des bonnes actions et service de l'établissement, puisque le moment d'accueil permet à la personne soignée et à ses proches d'être en confiance, informés et écoutés. Travailler à l'accueil est un métier particulier qui demande des qualités spécifiques au milieu hospitalier. En plus de solides connaissances professionnelles, d'un sourire sincère et d'une bonne présentation, il est indispensable de faire preuve d'une grande sensibilité humaine : « il faut avoir envie d'aider les gens », nous confie Isabelle Héritier .ainsi un accueil réussi se solde par un patient satisfait et rassuré.

Aujourd'hui l'accueil s'inscrit bien entendu dans un projet d'amélioration du bien-être des patients, même s'il peut représenter quelquefois un facteur de compétitivité entre les

¹ Bismuth, O. & Elslanade, J.V. (2000, 02 11). Accueil du malade, développement et santé.

² Cudicio, C. (2000). Les règles d'or de l'accueil. Paris : d'organisation

³ Saillant, F. (1992). La part des femmes dans les soins de santé. Revue internationale d'action communautaire, 28(6895).

différents services, en effet, l'accueil peut influencer positivement ou négativement sur les malades atteints du cancer, parfois des maladies autrefois mortelles sont devenues des maladies chroniques. Parmi lesquelles on trouve le cancer .qui est encore une maladie terrible, mais une maladie qu'on apprend de plus en plus à connaître et elle reste mystérieuse. On peut rarement dire avec exactitude quelles sont les causes de la plupart du cancer mais on sait que c'est une maladie qui est liée en grande partie aux conditions et aux habitudes de vie.¹

La maladie a des impacts sur la personne malade ainsi que sur ses proches qui l'accompagnent. Chez les proches le cancer ainsi que sa progression entraînent des changements importants quant aux rôles et responsabilité qu'ils doivent assumer. En effet, accompagner une personne malade d'un cancer est une responsabilité supplémentaire.

Dans le cadre de notre recherche nous nous intéressons à une partie peu connue envers les patients atteints du cancer et leurs parents, celle de la fonction d'accueil dans un hôpital. Plus particulièrement dans le service d'oncologie. Cependant, nous nous concentrerons sur l'accueil et l'orientation des patients atteints du cancer. Afin de mieux comprendre l'évolution de l'information dans le secteur de la santé.

Avant de spécifier sur la communication au service d'accueil ,nous devons d'abord énoncer qu'un établissement de santé est le lieu essentiel de détection des problèmes de santé en particulier par le biais des urgences, il s'inscrit aujourd'hui de plus en plus dans des logique de réseau avec les autres acteurs sanitaires de son bassin de santé, comme les centre de lutte contre le cancer. Il exerce ses missions dans le respect des principes d'égalité d'accès et de prise en charge, de continuité, d'adaptation et de neutralité selon l'article (L6111-1 du code de la santé publique). L'accompagnement des patients vers les structures de santé où ils suivent leurs thérapie, ses derniers font recours à une forme de communication lors du quotidien qui leur permet d'orienter les patients atteints d'un cancer et informer leurs parents soit d'une façon directe (entretien en face à face) soit sous forme numérique (téléphonique, email ...), toute personne a le droit d'être informer sur son état de santé dit la loi (article L1111-2 du code de la santé publique).

La communication au service d'accueil ,d'orientation et d'information des patients atteints du cancer et leurs proches s'inscrire dans le cadre de notre travail, les échanges des informations au sein des établissements publics , plus particulièrement la communication au

¹ Tazopoulou E, (2008), « Evaluation de la qualité de vie subjective après un traumatisme crânien : relation entre qualité de vie, psychologique, stratégie d'ajustement et reconstruction identitaire » université paris 8.

service d'accueil , c'est-à-dire ,celle destinée à toute personnes venues de l'extérieurs . Mais nous allons également traiter le thème en détail qui mène sur l'accueil et l'information des patients atteints du cancer et leurs parents.

La communication dans le service d'accueil est importante pour informer et orienter les patients, par conséquent L'accueil dans le service de santé nécessite l'écoute, la patience, la maîtrise de soi et le respect de l'autre : « l'accueil implique le dialogue et la communication »¹ en effet, en matière de santé informer c'est prévenir et mieux soigner .et au-delà de la prévention, l'information se révèle un formidable levier pour que le patient se soigne mieux. Ajoutant un élément primordial qui est le comportement, ce dernier participe à l'interaction de communication : « tout comportement humain a une valeur communicative »².

L'accueil permet de créer de bonne relations entre les patients atteints du cancer et le personnel médicale car l'accueil est le moment ou se passe la première rencontre qui privilégie l'écoute et l'information pour le patient et son entourage, qui donne naissance à un état de confiance et d'assurance « c'est à ce moment-là que s'établit un contrat de confiance »³ ce qui facilite la consultation aux malades atteins d'un cancer, contrairement aux moments des conflits entre les patients et les personnels médicale il faut savoir comment gérer et arrêter la situation avant qu'ils ne deviennent des obstacles contre l'établissement.

En effet pour cela nous avons opté à une enquête sur l'orientation au service d'accueil et d'information des patients atteints du cancer et leurs parents .afin de répondre aux interrogations liée à notre étude, et cela pour but d'avoir des résultats fiables à notre questionnement.

Dans le travail que nous souhaitons mettre en place, l'accent est mis sur le fait que l'accueil est un soin, même s'il ne concerne pas directement l'organe ou la pathologie exprimée. Ce soin s'adresse à la globalité de la personne du patient qui souffre.

Pour mieux travailler nous avons opté pour une structure à savoir l'établissement hospitalier EPH d'Amizour qui nous a ouvert ses portes pour mieux comprendre notre thème de recherche.

¹ Gouirand, P. (2011) p.41. L'accueil : Théorie, Histoire et Pratique. Paris : Le harmattan.

² Lohisse, J. (2009) p.184. la communication : de la transmission à la relation (éd. 4émé). Bruxelles : de Boeck.

³ Carine, C. L. (2010, mai 2010). L'accueil dans les organisations. Consulter le février 2023, sur www.Creg.org

Par la suite notre problématique s'entoure sur la construction d'un thème dont nous avons déjà entendu parler, qui est le fonctionnement de service d'accueil de l'EPH d'Amizour et leur manière de transmettre des informations aux patients atteints du cancer et leurs proches.

Et pour cela nous allons adopter à la question suivante :

Quel est l'apport du service d'accueil pour l'information et l'orientation des malades atteints de cancer et leurs proches ?

2-Les hypothèses :

L'hypothèse peut être conçue comme une réponse provisoire à une question de départ et qui sera confirmée ou infirmée par le travail de terrain. L'hypothèse est : « une proposition qui anticipe une relation entre deux termes, qui selon les cas peuvent être des concepts ou des phénomènes, une hypothèse est donc une réponse provisoire, une présomption qui demande à être vérifiée ». ¹

• Les hypothèses auxquelles nous avons tenté de répondre durant notre recherche empirique, auprès des personnels de L'EPH d'Amizour de Bejaia au sein du service d'oncologie sont :

- Un accueil de qualité joue un rôle dans la transmission efficace des informations aux patients atteints de cancer.

- la communication est un facteur déterminant dans l'orientation des patients atteints d'un cancer.

3-Définition des concepts :

➤ Communication :

Définition théorique : « la communication par lequel une information est transmise d'un émetteur à un récepteur elle s'identifie alors à une relation interhumaine par le quelle deux ou plusieurs personnes peuvent se comprendre » ².

Définition opérationnelle : c'est un ensemble des échanges d'informations verbaux et non-verbaux entre un émetteur et un récepteur conçues pour établir une relation d'interactivité et partage par un canal qui convient pour un but commun, action de communiquer avec quelqu'un, d'être en rapport avec autrui, en générale par le langage ; échange verbale entre

¹ QUIVY Raymond, manuel de recherche en science sociale, éd Dunod, paris, 1988, P. 129

² PIERRE Mouandjo, B. Lewis et PATRICE Mbianda. Op.cit. p.22.

un locuteur et un interlocuteur dont il se sollicite une réponse : le téléphone parmi les moyens de communication.

➤ L'information :

Définition théorique : « toute communication ou représentation d'une connaissance (ensemble de données, opinion, faits) par n'importe quel média textuel, numérique, graphique, narratif, sonore, cartographique ou audiovisuel »¹.

Définition opérationnelle : c'est l'ensemble de messages oraux ou écrites destinés à l'ensemble des malades de l'EPH d' Amizour, autrement dit c'est un ensemble de données structurées et interprétables, qui permettent de collecter, traiter et transmettre les informations relatives aux patients venant à l'EPH d'Amizour.

➤ L'accueil :

Définition théorique : « est une fonction, un processus, un service qui consiste à recevoir les gens venus de l'extérieur et à les diriger ou les guider de manière à ce qu'ils trouvent ce qu'ils sont venus chercher (CATHRINE, C, 2000, p.10.) ».

-« c'est la manière de bien recevoir quelqu'un, de se comporter avec lui quand on le reçoit ou quand il arrive »²

Définition opérationnelle : l'accueil dans le service d'oncologie de L'EPH d'Amizour englobe l'ensemble des actions visant de recevoir et orienter les patients atteints du cancer et leurs parents, physiquement ou par téléphone. C'est également l'ensemble des attitudes mise en place dans le service d'accueil pour accompagner la personne qui se soigne à l'EPH d' Amizour.

➤ Hôpital :

Définition théorique : selon l'OMS : « l'hôpital, domaine des soins curatifs par excellence, et aussi un acteur de promotion de la santé car il reçoit en son sein un nombre important de personnes, malades ou non, professionnelles et visiteurs »³

¹ PHILLIPPE, B et JEAN-ANDRE, B, compétitive et système d'information, paris, 1998, page 134.

² Dictionnaire ROBERT, D, d. 1993. Le nouveau petit robert.

³ OMS(1987), Atelier médias et santé conférence Sally-Sénégal, Afrique

Définition opérationnelle : l'hôpital BENMERAD EL MEKKI est le lieu médical dans lequel nous avons effectué notre stage pratique son objectif principale est de soigner l'ensemble des malades venant de la wilaya de Bejaïa ainsi que les communes entourées. En tant qu'étudiant, nous avons l'opportunité d'observer et de participer à l'accueil des patients, l'EPH d'Amizour joue un rôle important dans la guérison et les soulagements des patients atteints de maladies aiguës ou chronique venant de la wilaya de Bejaïa et les communes entourées.

➤ Le cancer :

Définition théorique : « c'est l'ensemble de cellules indifférenciées qui échappant au contrôle de l'organisme, se multiplient indéfiniment, envahissent les tissus voisins en les détruisant, et se répandent dans l'organisme en métastases : la maladie qui en résulte tumeur maligne »¹

Définition opérationnelle : au sein du service d'accueil en oncologie nous accueillant des patients atteints cette maladie qui est, une tumeur maligne caractérisée par la croissance anormale et incontrôlée de cellules dans un organe spécifique du corps qui se fait soigner à l'hôpital d'amizour.

➤ Le patient :

Définition théorique : selon Larousse « qui fait preuve de patience, de tolérance, de calme, une personne soumise à un examen médical, suivant un traitement ».

Définition opérationnelle : le patient est la personne qu'on a rencontrée à l'EPH d'Amizour qui reçoit des soins médicaux ou paramédicaux, dans le cadre d'une prise en charge individuelle de sa santé, C'est personne malade qui vient de l'extérieur pour faire ses soins à l'EPH d'Amizour.

7-Agent d'accueil :

¹ Dictionnaire Larousse, 1997, p.197.

Définition théorique : selon l'ANFH « recevoir, renseigner et orienter les usages vers l'interlocuteur ou le service recherché ; répondre au différents appels téléphoniques, renseigner le public et/ou orienter les appels téléphoniques en fonction de leurs nature »¹

Définition opérationnelle : c'est la personne avec qui nous avons passé beaucoup de temps durant notre stage, elle s'occupe de tout ce qui est accueil, orientation, accompagnement des patients atteints de cancer et leurs parents, venant au service d'oncolog²ie de l'EPH d'Amizour.

¹ L'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (L'ANFH).

4. Les indicateurs du phénomène de l'étude :

Les indicateurs de notre phénomène de l'étude sont comme suit :

-la satisfaction des patients

-la qualité des soins des patients

-Accessibilité des services

-compréhension des patients

-Les modalités disponible : les agents d'accueil, les infirmiers, les assistants médicaux, un chef de bureau de communication, chef de service d'oncologie et un agent administratif.

5. Les études antérieures :

5.1. La première étude : « l'examen de la réalité de la communication au niveau de service d'accueil et orientation d'une structure hospitalière (Abechir et Toumi, 2021/2022) »

Cette étude a été élaborée par Melle Abechir Anissa et Toumi Akila encadré par monsieur HAMMAMOUCHE Abed Elghani , l'enquête est réalisée au niveau de L'EPH d'Amizour à Bejaia, pour obtenir un diplôme de master.

L'objet de cette étude est l'importance de la communication et l'accueil dans la structure sanitaire et son rôle dans chaque service médical et le déroulement de l'accueil. A cet égard le sujet s'intitule : « Examen de la réalité de la communication au niveau du service d'accueil et orientation d'une structure hospitalière ».

L'enquête de cette recherche a duré 03 mois.

La problématique posée est : « Quelles sont les actions communicationnelles suivies pour la gestion de l'accueil du patient au milieu hospitalier ? »

La problématique de recherche a ému a des hypothèses suivantes :

-La communication entre le personnel médical et les patients est importante et joue un rôle important dans la prise en charge de ces derniers.

-Le manque d'effectif, moyens matériels et personnels provoquent des conflits entre les personnels médicaux et les visiteurs.

La population enquêtée est composée d'un personnel médical soignant et non soignant choisi d'une manière aléatoire simple dans un établissement hospitalier d'un lieu d'une structure de proximité, il était nécessaire de mobiliser plusieurs méthodes d'investigation .la recherche est composée de deux étapes :

*en premier lieu l'observation direct.

*en seconde lieu des entretiens semis-directif.

cette étude a opté pour la méthode qualitative dans le but d'obtenir des réponses à la thématique, le choix de cette dernière est justifier à la nature et les objectifs de l'étude qui nécessitent une analyse approfondie sur l'examen de la réalité de la communication de l'accueil et l'orientation dans une structure hospitalière au sein de l'EPH d'Amizour .

Les résultats finals de cette étude sont :

- Malgré la diversité que dispose l'établissement sur les moyens et outils de communication et d'accueil et la disponibilité et l'utilité, mais d'après les réponses des enquêtés ceux-là sont insuffisant car y a un maque des personnes formés à cette fonction.

-Les avis sont contrariés sur la qualité et les caractéristiques du bon agent d'accueil mais ils sont tous d'accord sur le fait qu'il doit avoir un sens de communication et de dialogue et l'écoute.

Nous avons opté pour cette étude comme étude antérieur qui a un rapport avec notre thématique elle porte des informations commune à notre première variable qui traite l'analyse d'accueil dans un établissement de santé et elle nous a cerner des informations importantes concernant l'accueil dans l'hôpital.

5.2. La deuxième étude : « la communication de la santé et la sensibilisation sur la maladie du cancer du sein (Adrar et Aidoune , 2018/2019)

Cette étude intitulé « la communication de la santé et la sensibilisation sur la maladie du cancer du sein » réalisé par Adrar Sonia et Aidoune Keltouma encadré par Merah Aissa. En vue de l'obtention du diplôme de master en science de l'information et de la

communication option communication et relation publique à l'université Abderrahmane Mira de Bejaia session 2018/2019.

La problématique posée est : « la communication de sensibilisation exercée par les parties prenantes de la santé a-t-elle favorisé la prévention médicale sur la maladie du cancer de sein chez les femmes au sein de CHU de Bejaia ?

Dans cette recherche les hypothèses traitées sont les suivantes :

- La communication de sensibilisation exercée par les parties prenantes la santé a favorisé la prévention médicale.
- L'efficace des actions de santé utilisée la sensibilisation par les différents moyens de diffusion.
- Les femmes ont donné une importance aux campagnes de sensibilisation pour se faire diagnostiquer.

La méthode adaptée dans cette étude est qualitative car elle explique le rôle de la communication de santé, et comment sensibiliser les femmes sur la maladie cancer du sein, au niveau de CHU de Bejaia et aussi obtenir des réponses plus ouvertes, et retirer des informations et des éléments de réflexion très riches.

La population enquêtée est composée de l'ensemble de professionnels de la santé au sein de l'hôpital et les différentes associations.

Les techniques choisies dans cette étude sont l'observation en premier lieu et l'entretien semi directif en deuxième lieu, qui les a permis de recueillir des données nécessaire pour la réussite de leur enquête.

Cette étude nous a aidée d'avantage dans notre travail car elle s'inscrit dans le cadre de notre thématique elle nous a permet des clarifications sur la communication de la santé ainsi au choix de la méthode suivit.

5.3. La troisième étude : « l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau des services hospitaliers (ATIL, 2013-2016) »

Une étude de master science de l'information et la communication option : communication et relation publique a été présenté par Mlle ATIL Habiba sous la direction Mr

SAOUDI MABROUK , sous le thème : « l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau des services hospitaliers » , l'enquête est réalisé au niveau des services hospitaliers de l'EPH Bachir Ben Nacer et l'EPH Hakim saaden au Biskra.

Les objectifs de cette recherche se présentent comme suit :

-Donner une prévisualisation aux élèves stagiaires à propos de l'importance de l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau des services hospitalier.

-Identification systématique de l'accueil et l'orientation de visiteurs.

-Proposer des solutions pour améliorer l'accueil et l'orientation des visiteurs sans ces services. Recherche a été commencée au mois de mars 2015 et a pris fin au moins d'avril 2015.

La problématique de cette recherche s'entoure sur la question suivante :

-Est-ce que l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau de service hospitalier sont conformes aux recommandations ?

L'hypothèse suggérée pour cette étude est :

-l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau de service hospitalier semblent non conformes aux recommandations.

Elle a optée a une étude descriptive qui lui semble la plus adapté pour le travail de recherche, vu les contraintes de faisabilité y compris le temps.

Dans cette étude l'outil d'investigation qu'elle a utilisée est la grille d'observation elle se justifie le choix de cette utilisé afin d'éviter la subjectivité dans les réponses, dont la populaire mère de cette étude est constituée par tous les services des deux EPH.

Après l'analyse de données obtenues par l'observation d'accueil des visiteurs dans les services hospitalier l'étude a montré que la majorité des critères ne sont pas respecté dont l'absence de l'accueil dans le service hospitalier et le non-respect à l'accueil dans les services.

L'intérêt de cette étude et de comprendre l'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau des services hospitaliers.

Cette étude antérieure nous a ouvert le chemin pour une technique à adapter dans notre étude, ce qui nous a permis de choisir la technique d'observation dans notre travail de recherche. Elle nous a également aidés à comprendre la fonction d'accueil et d'orientation au service hospitalier.

Chapitre 02 : Démarche méthodologique

6-Approche méthodologique et théorique

6-1-La Méthode de l'étude

Dans toute recherche scientifique, le chercheur doit adopter des méthodes et techniques qui dépendent de l'objectif visé. « Chaque recherche est une expérience unique, qui emprunte des chemins propres dont le choix est lié à des nombreux critères comme la méthode, et la technique ». ¹

Le chercheur en sciences humaines et sociales dispose d'un ensemble de méthodes que cette dernière est un « ensemble organisé d'opération en vue d'atteindre un objectif » ².

« La méthode est la meilleur façon de procéder pour acquérir des connaissances valides. Elle consiste en un ensemble de démarches rationnelles, rigoureuses et systématiques qui prennent à l'esprit d'accumuler des connaissances sûres et d'établir des lois stables. ³

Dans notre thématique de recherche « le service d'accueil et d'information des patients atteint du cancer et leurs parents », nous avons opté pour la méthode qualitative. Cette méthode nous a permet d'obtenir des réponses plus ouvertes et d'acquérir des connaissances valides. Selon notre objectif qui est d'améliorer nos connaissances et d'étudier le problème posé.

Cette étude nous a donné l'occasion à faire des entretiens avec les agents d'accueil ainsi avec les personnages du service au sein du service d'oncologie d'EPH d'Amizour.

Cette méthode permet de cerner la nature du problème posé et identifiés ses causes.

Nous avons choisi la méthode qualitative selon la nature et les objectifs de notre étude qui nécessitent une analyse approfondie des éléments sous-tendant le service d'accueil et d'information des patients atteints du cancer et leurs parents au sein de l'EPH d'Amizour.

6-2-L'approche théorique

L'approche relationnelle

¹ QUIVY Raymond, Méthodes des sciences sociales, Op.cit. P. 121

² Angers, M. (1997), initiation à la méthodologie des sciences humaines. Alger : Casabah. P.58

³ Mario, A(2005), analyse financière, concepte méthodes (éd. 3éme). France :donud.

L'approche relationnelle n'est pas une « école » ni un paradigme : c'est avant tout une posture méthodologique qui rend compte du social à partir de l'analyse des relations individuelles, organisationnelle et institutionnelles. Dans cette approche, la relation est le produit du lien étroit qui encadre la mise en forme institutionnelle et l'organisation du social, les interactions individuelles n'étant qu'un des langages de la relation sociale.

Pour Bourdieu, l'approche relationnelle met l'accent sur le capital social et les différentes formes de relations sociales qui existent dans une société. Il souligne que les relations entre les individus, basées sur des liens d'amitié, de parenté ou d'appartenance à des groupes sociaux, ont une influence significative sur les ressources et les opportunités dont disposent les individus.

La relation entre deux parties en échange est fondée sur la nature de l'interaction antérieure qui reflète un processus continu dans le temps¹. L'entreprise orientée vers la satisfaction client est à la recherche d'un lien de continuité avec ses clients. Ce lien ne se limite pas à un accord ou un échange². Chaque transaction doit être vue en terme historique, présent et avec une anticipation future³. Et dans un contexte relationnel et social⁴

La continuité relationnelle dépend en grande partie du niveau de la satisfaction du client ce qui forme un élément crucial dans l'échange relationnel⁵. En effet, les participants d'un échange relationnel peuvent s'attendre à des satisfactions non économiques et s'engager dans un échange social où la progression et la performance de la relation sont relativement complexes et se produisent sur une longue période⁶. C'est dans ce sens que Berry conceptualise la relation en marketing comme étant l'attraction, le maintien et le

¹ Gundlach, G. T. and Murphy, P. E « Ethical and legal foundations for relational marketing exchange ». *Journal of Marketing*, vol. 57, no. 4.

² Macaulay, S. (1963), « Non contractual Relations in Business: a preliminary study ». *American Sociological Review*, vol. 28.

³ Macneil I. R. (1980), « The new social contract », Yale University Press. 24.

⁴ Blois, K. (1996), « Relationship Marketing Services: Competing through Quality », New York, The Free Press.

⁵ Marcel R. Alain (2002), « Réussir performance services aux clients », Éditions Nouvelles.

⁶ Dwyer, F.R., Schurr, P.R., et Oh, S. (1987), « Developing Buyer-Seller Relationships ». *Journal of Marketing*, vol. 51.

développement de la relation avec le client. La conservation de sa durée favorise la continuité des interactions avec le client¹.

Dans le cadre de l'approche théorique relationnelle, la communication est considérée comme un processus dynamique et complexe qui va au-delà des mots utilisés. Elle englobe les expressions faciales, le langage corporel, les tonalités de voix et les gestes, en plus des interactions verbales. Ainsi, la communication ne se limite pas à ce qui est dit, mais inclut également les signaux non verbaux. Ces différents éléments de communication sont tous importants pour comprendre et interpréter le message global d'une personne, ainsi que pour établir une relation de confiance et de compréhension mutuelle. De ce point de vue, dans notre recherche. L'importance sera donc de se focaliser sur certains points tels que, comment un agent d'accueil communique avec les patients atteints du cancer afin de développer des relations qui se base sur la confiance et découvrir la nature de la transmission de l'information aux patients et leurs parents

Pour cela nous avons choisi cette approche car le service d'accueil et d'information des patients atteints du cancer dans l'EPH d'Amizour vise à favoriser la guérison et le bien-être en mettant l'accent sur les relations interpersonnelles et en aidant les individus à développer des compétences relationnelles saines avec les membres d'accueil.

7- Outils de l'étude

Selon GRAWITZ, Les techniques des procédés opératoires rigoureux bien définis, transmissible, susceptible d'être appliquées à nouveau dans les mêmes conditions adaptées au genre de problème ou de phénomènes en cause »²

Afin de collecter un maximum d'information sur notre thème de recherche, nous avons utilisé plusieurs techniques qui sont comme suite :

7-1-L'Observation :

ANGER Maurice définit l'observation comme : « technique direct d'investigation scientifique qui permet d'observer un groupe de façon non directive pour faire habituellement un prélèvement qualitatif en vue de comprendre des attitudes et des comportements »¹

¹ Wayland R. et Cole P., (1997), «Customer connections», Boston: Harvard Business School Press, 1997.

² GRAWITZ Madeleine, Méthodes des sciences sociales, Op.cit., P.148.

Cette technique nous a permis tout au long de notre enquête au sein du service d'oncologie d'EPH d'Amizour d'observer le processus, les techniques et les méthodes de la communication entre les agents d'accueil et les patients ainsi que le rôle de la communication au service d'accueil.

7-2-L'entretien :

le guide d'entretien est considéré comme : « un ensemble organisé de fonctions, d'opérateurs et d'indicateurs qui structurent l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewé »²

Pour réaliser notre recherche, nous avons opté pour l'entretien comme l'outil le plus approprié pour recueillir les données nécessaires et importantes afin d'examiner la question de l'accueil et d'information et l'orientation des malades atteints du cancer.

« Cette technique est utilisée en science sociale (...) l'entretien met face à face un enquêteur et un enquêté. »³

Nous avons choisi l'entretien semi-directif basé sur un guide qui constitué un ensemble de questions ouvertes destinées aux professionnels de santé et aux agents d'accueil. La première partie, nous l'avons consacré aux données personnelles telles que sexe, l'âge et expérience professionnelle. La deuxième partie, nous l'avons partagé en trois axes :

Le premier axe intitulé le déroulement de l'accueil dans le service d'oncologie d'EPH d'Amizour ou nous avons posé 06 questions. Le deuxième axe intitulé la transmission de l'information et l'orientation des malades atteints du cancer et leurs parents, nous avons opté pour 06 question dont l'objectif est d'acquérir un maximum d'information sur notre thématique. Le dernier axe intitulé l'importance de l'accueil et l'orientation pour la transmission de l'information aux malades, il est composé de 06 questions dont le but est de montrer l'importance de l'accueil et l'information au sein du service d'oncologie d'EPH d'Amizour.

8- Echantillon de l'étude :

¹ ANGER Maurice, initiation pratique a la méthodologie des sciences humaines, éd casbah, Alger, 1997, P.130.

² BLANCHET Alain et al, (sous la direction de François de Singly), l'enquête et ses méthodes d'entretien, éd Nathan, Paris, 1992, P.61.

³ Stéphane, Baudon, usage de l'entretien en sciences sociales, 2005, p. 86..

Avant de présenter les méthodes d'échantillonnage et la méthode de détermination de l'échantillon, il est essentiel de maîtriser deux notions de base : celle de population et celle d'échantillon.

➤ Population :

« ... est l'ensemble de tous les individus, objets, unités statistiques qui composent cette population »¹

➤ Échantillon :

Un échantillon est un groupe relativement petit et choisi scientifiquement de manière à représenter le plus fidèlement possible une population².

Pour avoir un bon travail scientifique structurée et bien organisée, le chercheur doit déterminer la population mère, définit comme étant : « ensemble de tous les éléments sur lequel porte une recherche »³

8-1-Les éléments de notre recherche :

Dans notre cas nous avons faits des entretiens avec six (6) personnes qui sont :

Mme CHEURFA Salima « chef de service de bureau de communication »

Mr KHERRAZ Fatah « chef de service au sein de service d'oncologie »

Mr BRIKH Makhlouf « agent administratif »

Mr TAIB Hocine « agent d'accueil dans le service d'oncologie »

Mr CHELHAB Lamri « assistant médicale »

Mme MEDDOUR Soraya « infirmière »

¹ TRUDEL (R.), ANTONIUS (R.), 1991, Méthodes quantitatives appliquées aux sciences humaines, Montréal, CEG, 545 p.

² SAVARD (J.G.), 1978, Statistiques, Montréal, éd. HRW, traduit et adapté de Gilbert (N.) 384 p.

³ Andrea Catellani, C. S.-R. (2015). Les relations publiques. Paris: Dunod.

L'échantillon ne doit pas forcément être probabiliste et représentatif de la population mère. Mais celui-ci peut être un échantillon non probabiliste. Dans l'échantillonnage probabiliste, la probabilité qu'un élément d'une population donnée soit choisi n'est pas connue et il est impossible de savoir si chacun a au départ une chance égale ou non d'être sélectionné pour faire partie de l'échantillon. (Angers).

8-2-Type d'échantillonnage :

Dans notre sélection nous avons procédé à un échantillon typique. Appelé aussi échantillonnage par choix raisonné, cette méthode consiste à sélectionner les cas « types », se sont alors un ou plusieurs considérés comme des portraits types de la population à l'étude qui sont recherchés. Par exemple, les cas extrêmes ou les phénomènes rares.¹

Dans notre cas c'est un échantillon typique, parce que nous avons visés les personnes qui peuvent être utiles pour répondre à notre entretien.

9-Etapes de réalisation de l'enquête :

9-1- La pré-enquête :

Pour bien entamer notre recherche, nous avons effectué une pré-enquête au sein de L'EPH d'Amizour de Bejaia. Cette EPH nous a permis de mieux connaître notre terrain de recherche, préciser notre problématique et les hypothèses, ainsi que la méthode et les techniques les plus adéquates à notre thème de recherche. Il nous a permis également d'affiner notre guide d'entretien, à travers quelques entretiens exploratoires, afin d'éviter les ambiguïtés dans les énoncés des questions et les mauvaises compréhensions sémantiques.

La réalisation de la pré-enquête nous a aidé à :

-Déterminer notre champ d'étude sur le terrain, afin de relier entre l'aspect théorique et pratique.

-Tester et évaluer les instruments de collecte de données, les procédures et les méthodes avant de mener l'enquête complète.

-Choisir notre population d'étude.

¹ JULIE Fortin, L'ABC des méthodes de l'échantillonnage, 24 juillet 2008

-Déterminer les questions qui nous aideront à formuler notre guide d'entretien.

Notre pré-enquête a L'EPH d'Amizour à durée dans la période du mois de février où on posté pour :

Une visite et une observation du terrain : dans notre pré-enquête, nous avons procédé à une observation sur le réel de la pratique de notre sujet, et à une évaluation de l'échantillon de notre étude pour voir le degré de sa disponibilité et son aptitude à nous servir d'informations pertinentes pour une meilleure exploitation de notre sujet. Après le fait de nous avoir pré-enquête à travers deux visites du lieu de notre étude, et des consultations documentaires profondes quotidiennement, nous avons pu collecter des informations concrètes sur le terrain et d'affiner la compréhension du sujet, ainsi que à renforcer la pertinence et la qualité de cette étude. Il est important de révéler aussi, que notre pré-enquête nous a permis une assurance de collecter des informations importantes pour répondre à notre problématique de recherche.

9-2- Le déroulement d'enquête :

En premier lieu nous avons fait une enquête d'une durée de 2mois dans l'établissement public hospitalier (EPH) d'Amizour au niveau du service d'oncologie, où nous avons eu recours à l'observation directe dans le service d'oncologie dont nous avons observé les comportements des agents d'accueil vis-à-vis les patients atteint du cancer et leurs parents.

L'étape de l'enquête définitive de notre recherche nous représente la démarche officielle sur la base de laquelle nous allons collecter les informations définitives qui serviront la question de départ et les hypothèses. Pour rapprocher à notre échantillon afin de l'enquêter conformément à notre question de départ, nous avons conçu un guide d'entretien répartie en trois axes : les données personnelles, la variable du déroulement de l'accueil dans le service d'oncologie, la variable de la transmission de l'information et l'orientation des malades atteints du cancer. L'importance de l'accueil et l'orientation pour transmission de l'information aux malades. Chaque entretien été pris en notes et enregistré, pour rester fidèlement retranscrit et compléter par des notes d'observation, chaque entre entretien a pris une durée de 15 à 20minutes.

Les entretiens sont effectués selon le programme suivant :

Tableau N°01 : Les données personnelles de notre échantillon :

Interview	Niveau universitaire	Fonction	Expérience-professionnelle	Date et lieu de l'entretien	Durée de l'entretien
1er interview	Master2	Chef de service de bureau de communication	6 ans	23avril2023au bureau de communication	20minutes
2eme Interview	BAC	Agent d'accueil dans le service d'oncologie	6 ans	24avril 2023 au bureau de communication	20minutes
3eme interview	Licence	Agent administratif	6 ans	30avril2023 au bureau de communication	15minutes
4eme interview	Doctorat	Assistant médicale	13 ans	02 mai 2023 au bureau de communication	15minutes
5eme interview	Doctorat	Chef de service au sein de service d'oncologie	22 ans	07 mai 2023 au bureau de communication	20minutes
6eme interview	Master2	Infermière	12 ans	10 mai 2023 Au bureau de communication	15minutes

Source : Enquête du terrain.

Cadre théorique

Chapitre 03 : La notion d'accueil et sa fonction dans le service d'oncologie

La section 01 : Qu'est-ce que l'accueil ?

1-La notion d'accueil :

L'accueil est le premier maillon de la chaîne de soins. Il est d'ailleurs référencé dans l'article R4311-5 du code de la santé publique.¹

L'accueil est la manière de recevoir la clientèle, de se comporter avec elle quand elle arrive dans les locaux de l'entreprise, ou service.

« L'accueil, c'est la création d'une atmosphère dans laquelle le visiteurs se sent attendu et désiré »²

Bêchard précise par ailleurs que l'accueil est un processus relationnel, interactif et subjectif.³

Chaspoul et Tomatis considèrent l'accueil comme une notion abstraite, un concept impalpable et immatériel ; ils affirment que la « dimension psychologique fait appel à des sentiments très profonds, sur lesquels il est difficile d'agir ». Ils concluent qu'il s'agit d'une atmosphère, d'un environnement, d'un état d'esprit, bref d'un ensemble d'attitudes, de comportements et de gestes.⁴

Balfet, quant à lui, définit l'accueil comme un domaine formé par « l'ensemble des activités, marchandes ou non, dont la finalité principale est l'accueil des individus hors de leur domicile principal dans un référentiel utilitaire ou de loisir »⁵

Seydoux définit l'accueil comme ensemble des comportements, des politiques et des techniques mis en œuvre pour réussir l'approche du touriste, dans le sens d'une relation humaine de qualité, dans le but de satisfaire sa curiosité, ses besoins, goûts et aspirations, et

¹ Code de la santé publique, l'article R4311-5 du décret N 2022-610 du 21 avril 2022.

² La direction française de tourisme, l'art d'accueillir 2006-2007.

³ Béchard, Maya (1987), « L'accueil décortiqué », Les Cahiers d'Espaces, no 8 consulté le mai 2023 sur <https://www.erudit.org/en/journals/teoros/1900-v1-n1-teoros05484/1071348ar.pdf>

⁴ Chaspoul, Claudine, et Joseph Tomatis (1987), « Les dimensions marketing de l'accueil », Les Cahiers d'Espaces, no 8 consulté le mai 2023 sur <https://www.erudit.org/en/journals/teoros/1900-v1-n1-teoros05484/1071348ar.pdf>.

⁵ Balfet, Michel (1991), « La communication clients dans les industries de l'accueil », Téoros, vol. 10, no 2 consulté le mars 2023 sur <https://journals.openedition.org/teoros/1732>

dans la perspective de développer un climat de rencontre et d'échange de nature à stimuler la connaissance, la tolérance et la compréhension entre les êtres.¹

2- Etymologie du mot « accueil » : « le verbe accueillir est formé du verbe « cueillir » et du préfixe d'origine latine « ad » qui signifie : vers, ajouté à. « cueillir », lui-même, vient du latin « colliger » qui signifie à la fois « lier ensemble » et « cueillir, recueillir, ramasser, rassembler » en vertu d'une double étymologie. Il est en effet formé de la proposition « cum » : avec, et dans un premier sens du verbe « légère » : cueillir, recueillir et, dans un deuxième sens, du verbe « ligare » : attacher, lier. » Cueillir c'est donc aussi recueillir, rassembler et lier ensemble.²».

Catherine Cudicio définit l'accueil comme étant « d'abord une fonction, un processus, un service qui consiste à recevoir les gens venus de l'extérieur et à les diriger ou les guider de manière à ce qu'ils trouvent ce qu'ils sont venus chercher.³

3-La présentation de l'accueil dans un établissement de santé :

L'accueil est une rencontre humaine faite de regards, de sourire et d'échange. La sympathie ou l'antipathie se décrètent de manière immédiate et irrationnelle, sur la base de signaux verbaux et non verbaux. C'est pendant les trois premières minutes, voir secondes, que se crée un climat favorable ou défavorable à une relation de confiance. Les premières impressions orientent la relation entre le patient et les personnes qu'il rencontrera au cours de son hospitalisation. C'est pourquoi, il est fondamentale d'accorder une attention toute particulière à la qualité de l'accueil. Gagner la confiance du patient favorise une meilleure adhésion aux soins, ce qui a un impact positif sur sa guérison.⁴

¹ Seydoux J. (1983) L'accueil : de l'hospitalité à l'accueil, pour une meilleure approche de l'homme par le tourisme, Thèse pour le doctorat en économie et droit du tourisme, Université d'Aix-Marseille.

² Gourand, P. (2011).l'accueil : Théorie, Histoire et Pratique. Paris : Le harmattan.

³ Cudicio, C. (2000). Les règles d'or de l'accueil. Paris : d'organisation.

⁴ Dominique, Arlettaz, président de l'hôpital valais.

Accueillir un patient à l'hôpital est une étape importante qui conditionne le bon déroulement de la prise en charge. Les soignants doivent prendre le temps de réaliser l'accueil comme un soin à part entière, afin de faire de la personne soignée un véritable partenaire.¹

Le lieu médical, quel que soit son niveau - dispensaire, centre de santé, hôpital est un point de rencontre entre le malade et son soignant. Il est généralement perçu comme un endroit où l'on vient consulter et se soigner. La majeure partie des enseignements aux soignants porte sur l'aspect médical : plaintes, interrogatoire, examen, diagnostic, traitement. Or ce lieu médical peut être autre chose : dépistage, séances d'éducation ou de vaccinations.²

A l'hôpital, on y vient par nécessité, souligne Anne Laure Gullota, cheffe du service des admissions du centre Hospitalier du valais Romand. « Nous ne vendons rien. Etre soigné est un droit de la population, la santé n'a pas de prix »³

Là est toute la différence. Un hôpital public n'est pas une entreprise, il ne s'agit pas de vendre un produit en séduisant le client. A l'hôpital, Travailler à l'accueil est un métier particulier qui demande des qualités spécifiques au milieu hospitalier. En plus de solides connaissances professionnelles, d'un sourire (sincère) et d'une bonne présentation, il est indispensable de faire preuve d'une grande sensibilité humaine : «il faut avoir envie d'aider les gens »⁴. Ainsi, un accueil réussi se solde par un patient satisfait et rassuré.

L'accueil à l'hôpital consiste à recevoir, qui est de créer un climat de confiance et de compréhension en écoutant le visiteur, et renseigner en donnant des informations écrites ou orales. L'orientation vers le service ou la personne compétente, éventuellement introduire et présenter auprès de la personne malade vient en dernier lieu.

Selon l'article R.4311-5 n40 du décret 20/07/2004 du code de la santé publique : «entretien d'accueil privilégie l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire »⁵

4- l'importance de l'accueil dans un établissement de santé :

¹ Anne, Buisson. (2008). L'accueil à l'hôpital est un soin à part entière consulté le mai 2023, sur <https://www.em-consulte.com/article/195815/laccueil-a-lhopitalc-un-soin-a-part-entiere>

² Bismuth, O. & Elslande, J. V. (2000),02 11). Accueil du malade, Développement et santé consulté le 10 mai, 2023, sur <https://devsante.org/articles/accueil-du-malade/> .

³ Anne, Laure Gullota, chef de service des admissions du centre hospitalier du valais romand. Consulté le 10mai 2023 sur <https://blog.hopitalvs.ch/charte-accueil/>

⁴ Isabelle, Héritier, collaboratrice à l'accueil du secrétariat médical de l'hôpital de Sinon.

⁵ Code de la santé publique, article R4311-5 n°40 de décret 20/07/2004.

L'accueil est l'attitude que nous avons lors d'un premier contact avec une personne. Cette personne est étrangère dans notre espace personnel. Il est donc cette attitude qui va mettre notre visiteur à l'aise ou non, Bien accueillir une personne signifie alors, accepter l'autre comme étant une personne comme nous, puis poser des actes qui mettrons l'autre en confiance. L'importance de l'accueil des patients atteints d'un cancer c'est de dégager de l'énergie positive lors de la première prise de contact L'accueil de ses derniers permet d'établir une relation de confiance avec les professionnels de la santé, favorisant ainsi une communication ouverte et une prise en charge personnalisée. Une étude publiée dans la revue *Sportive Care in Cancer* a souligné l'importance de la confiance dans la relation patient-professionnel de santé pour une meilleure adaptation psychologique des patients atteints de cancer ¹.afin de poser de bonnes bases pour la suite de la relation.

5-le déroulement de l'accueil et ses étapes dans le milieu hospitalier :

L'accueil est réussi lorsque le visiteur a l'impression d'être unique. Il doit avoir une image positive et l'envie de revenir.

5-1-le bon déroulement de l'accueil à l'hôpital

Établir un climat de confiance entre patient atteint d'un cancer la famille les assistants médicaux, les agents d'accueil et l'équipe soignante, favorise le bon déroulement des soins.

5-2-L'accueillant doit :

- saluer le patient et son accompagnant, lui demander son nom.
- Se présenter et donner sa fonction dans l'établissement.
- Ecouter et orienter le patient et passer la main au besoin.

➤ En cas d'hospitalisation :

- présenter le patient aux autres membres de l'équipe et si possible aux autres patients.

¹ : Baider L, et al. (2006). "Trust in the medical team and cancer-related coping behaviors: the role of information-seeking style." *Psycho-Oncologie*, 15(6), 458-468.

- Eviter les questions indiscrettes (notamment sur la vie privée) et les réponses inappropriées (diagnostic, durée d'hospitalisation) réservées aux Médecins.

- Expliquer les règlements de l'Etablissement (heures des visites, des rondes en salle) et.
- Aider le malade à se déshabiller et se mettre au lit ; et à ranger ses effets personnels.
- Rassurer et reconforter le patient et la famille en fonction de leur état d'anxiété.
- Etre attentif au comportement du patient et favoriser l'expression de ses éventuelles préoccupations et inquiétudes.

- Rappeler au patient l'importance de son avis en l'incitant à transmettre sous pli confidentiel à sa sortie le questionnaire de satisfaction dûment rempli.

➤ En cas d'urgence

La prise en charge doit être immédiate, coordonnée, précise sans précipitation ni panique afin de rassurer le patient et son entourage : toujours privilégier l'administration des premiers soins d'urgence au recueil des formalités administratives.

5-3-Les étapes d'un bon accueil à l'hôpital

Tous les métiers liés à l'accueil imposent de réserver au client un accueil agréable avec le sourire, la politesse, un ton agréable, chaleureux, courtois et aimable. Pour cela un bon accueil passe par plusieurs étapes.

➤ Etape 1 – Formalités :

La formalité est une étape essentielle pour créer une première impression positive auprès des visiteurs ou des clients. Elle englobe les normes et les règles de conduite qui doivent être suivies lors de l'accueil d'une personne.

- Accueillir le patient par une formule de politesse et un sourire ;
- Se présenter en donnant son nom et sa fonction ;
- Vérifier l'identité du patient en lui faisant épeler son nom et prénom ;
- Récupérer les documents administratifs nécessaires aux formalités d'hospitalisation, ou déléguer son accompagnateur ;
- Récupérer les documents médicaux (lettre du médecin, ordonnance, résultats d'examens biologiques et radiologiques).

➤ Etape 2 – Accompagnement :

Pour Pronovost, accompagner veut dire : “ Être relié; être engagé face à l'autre dans le quotidien; répondre au besoin fondamental de sécurité et de lien; devenir un être significatif pour l'autre et que cet autre le devienne pour soi-même.¹

- L'accompagner vers sa chambre en lui indiquant le numéro de celle-ci et éventuellement lui présenter son voisin de chambre.

- Aider l'utilisateur à s'installer.
- Être à l'écoute de l'utilisateur et/ou de ses proches et leur apporter des réponses.
- Tenir compte du niveau d'information que le patient a intégré.
- Favoriser l'expression de ses éventuelles préoccupations ou inquiétudes.
- Donner les informations appropriées pour limiter l'anxiété due à l'hospitalisation.
- Informer le patient et son accompagnateur de la disponibilité de l'équipe soignante et du fonctionnement de celle-ci (roulement, équipe de nuit, équipe de jours ...).

➤ Etape 3 – Recueil de données et informations :

Cette étape s'agit de collecter les informations nécessaires pour répondre aux besoins et attentes des visiteurs ou clients de manière efficace.

- Personnaliser l'accueil en élaborant un recueil de données, après avoir laissé au patient le temps de s'installer lors de ce premier contact le soignant doit être attentif au comportement verbal ou non verbal (regards, mimique, gestuelles etc.).

- Vérifier la bonne compréhension de toutes les informations en utilisant la reformulation pour mettre en place des soins adaptés et personnalisés.

- Informer le déroulement chronologique des différentes étapes de la prise en charge et donner une explication sur les différents examens et/ou soins.

- Informer l'existence des différents intervenants : psychologues, assistante sociale diététicien etc.

6- les différents types d'accueil

¹PRONOVOST, L. (1997, septembre). Accompagnement, souffrance et croissance : des Réalités conciliables, mais à quelles conditions? Conférence/atelier, congrès canadien sur les soins palliatifs.

Il existe deux situations d'accueil selon Lapeyrat: « directe ou face à face et indirecte ou par le biais du téléphone». Dans le cas où le client se présente physiquement à la réception, on parle d'accueil direct. S'il joint la réception au truchement d'un média en l'occurrence le téléphone ou le site web, on parle d'accueil indirect.

➤ l'accueil physique :

L'accueil physique est le premier contact que le visiteur expérimentera dès son arrivée, ce dernier consiste à orienter et renseigner les visiteurs. Dans les deux à trois secondes suivant son arrivée dans les locaux, le visiteur se fait son opinion sur la manière dont il est reçu. Et celle-ci est déterminante pour l'image que véhicule l'entreprise. Il est donc impératif de soigner l'intonation, le sourire, la prestance et la politesse dès le premier regard et le premier mot prononcé face au visiteur, Dans les sièges sociaux, les agents d'accueil reçoivent essentiellement des visiteurs dans le cadre de rendez-vous professionnels avec des salariés de la société.

Mais quel que soit le type de visiteurs à accueillir, les méthodes de base varient peu et peuvent se résumer en trois concepts : excellence, professionnalisme, esprit de service.

L'idée maîtresse étant de toujours se rappeler que les hôtes et hôtesse d'accueil sont la vitrine de l'entreprise.¹

➤ l'accueil téléphonique ;

Lors de l'accueil téléphonique, la première chose que le client entend est, bien entendu, le sourire. Tous les métiers liés à l'accueil imposent de réserver au client un accueil agréable avec le sourire, la politesse, un ton agréable, chaleureux, courtois, aimable. Lors de chaque appel, le réflexe de sourire permet de rassurer son interlocuteur, de le mettre en confiance. Il permet de désamorcer les craintes et les tensions au début et tout au long de l'entretien. La voix diffuse l'état d'esprit, le dynamisme, l'enthousiasme. Voix et sourire sont deux éléments qui vont véhiculer indéniablement l'image de l'entreprise ou organisation, maîtriser les techniques de l'accueil téléphonique dans une organisation

¹ « Accueil physique en entreprise : les bonnes pratiques- securitas » consulter sur <https://france.securitas.fr>

Identifier et maîtriser le vocabulaire conventionnel du téléphone professionnel
Comment assurer une réception téléphonique ou comment transmettre une bonne image virtuelle

Intégrer les techniques particulières propres à l'accueil téléphonique en entreprise
Transférer un appel Prendre un message, mettre en attente Gérer les doubles appels.

7- les différentes missions d'un agent d'accueil :

Une attitude bienveillante peut guider l'agent d'accueil à chaque étape de ses missions. C'est le sourire et l'enthousiasme que l'on transmet à ses interlocuteurs, qu'il s'agisse d'accueil physique ou téléphonique. C'est la capacité à saluer les visiteurs de manière personnalisée et cordiale, en s'adressant à eux par leur nom dans la mesure du possible. Mentionner son identité est aussi une excellente manière de rendre la communication plus humaine. L'agent d'accueil a pour mission d'accueillir, de conseiller et d'orienter les différents publics. Il doit informer sur un espace naturel particulier, sur les missions et l'actualité d'un organisme ou d'une structure de gestion de cet espace, sur la réglementation et les éventuelles activités proposées.

▪ Missions et activités principales:

➤ ASSURER L'ACCUEIL ET L'INFORMATION AUPRÈS DES PUBLICS :

Gérer l'accueil physique du site concerné (auprès de particuliers, groupes, scolaires, partenaires, usagers...),

Traiter les appels entrants et sortants ainsi que les courriels et courriers liés à l'accueil, Orienter le public vers les services ou organismes compétents, Diffuser de façon ciblée les informations sur le site et l'organisme de gestion du site, Assurer l'information sur l'environnement et la biodiversité, la réglementation et les règles de sécurité.

➤ GÉRER UN ESPACE D'ACCUEIL :

Gérer un espace documentaire ou d'exposition et son accès, Vérifier approvisionner, les présentoirs en documents, Actualiser l'affichage d'informations, S'assurer de la bonne

présentation et de la propreté des espaces d'accueil du public (expositions, boutique, etc.),
Participer aux tâches administratives du site d'accueil.

➤ ASSURER LES INSCRIPTIONS AUX ACTIVITÉS :

Enregistrer les réservations pour les sorties et événements organisés dans l'espace naturel (grand public, groupes), Tenir à jour les registres de fréquentation (écomusée, sorties naturalistes...), Assurer les opérations d'encaissement en cas de prestations payantes.¹

8- le rôle des agents d'accueil :

L'agent d'accueil est le premier interlocuteur que l'on rencontre à l'hôpital. C'est un poste important car il renseigne les patients et les visiteurs qui peuvent être angoissés ou un peu perdus. Il faut savoir les rassurer en leur communiquant des informations claires, précises et nombreuses ! Leur professionnalisme est un atout pour les établissements de soins, qui peuvent compter sur des personnes dévouées qui participent au bien-être des malades atteints d'un cancer.

Le rôle des agents d'accueil est être sensibilisé aux émotions et aux préoccupations des patients atteints d'un cancer et de leurs proches. Ils doivent être en mesure d'écouter activement, de montrer de l'empathie et de proposer un soutien psychologique de base, en dirigeant les personnes vers les ressources appropriées si nécessaire. Une étude publiée dans le *Journal of Health Psychology* a souligné l'importance de l'écoute active et de la compassion dans la satisfaction des patients et de leurs proches². Les agents d'accueil jouent également un rôle de liaison entre les patients, leurs proches et l'équipe médicale. Ils doivent être capables de transmettre efficacement les informations pertinentes et de faciliter la coordination des rendez-vous et des services.

9- les outils mises en place pour assurer un accueil de qualité :

9-1-La fiche visiteur :

¹ OFB, les métiers de la biodiversité consulté le mai 2023 sur <http://metiers-biodiversite.fr/>

² Salmon P, et al. (2017). « Nonverbal sensitivity and empathy in medical students » *journal of health psychology*, 22(12), 1669-1676.

Lorsque l'activité de l'organisation est soumise à des règles de sécurité, une fiche visiteur est renseignée à l'accueil et un badge lui est remis.

La fiche visiteur comporte des informations précises :

- nom et prénom du visiteur ;
- coordonnées personnelles (adresse et numéro de téléphone) et/ou de l'entreprise ;
- objet de la visite ;
- heure d'arrivée ; etc.

9-2-Le téléphone :

Le personnel d'accueil dispose d'outils pour annoncer le visiteur à son interlocuteur.

Un visiteur n'est jamais dirigé directement vers un service, son arrivée est toujours annoncée par téléphone.

La personne chargée de l'accueil doit s'assurer que le visiteur peut être reçu par le service ou la personne demandée, qu'il ait ou non pris rendez-vous.

9-3-L'annuaire interne et le plan des locaux :

Ces outils, élaborés par l'organisation, permettent de retrouver facilement l'interlocuteur demandé et d'orienter (guider) le visiteur vers la personne désirée¹

Section 02 : la communication dans le service d'accueil au sein du service d'oncologie à l'hôpital :

1-Présentation générale du service d'oncologie :

Le service d'oncologie médicale assure les traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie, traitements symptomatiques, thérapies ciblées) et participe aux prises en charges symptomatiques et à l'élaboration des stratégies

¹. L'espace d'accueil, les outils utilisés pour accueillir et orienter les visiteurs. consulter 04/2023 sur www.i-manuel.fr.

ciblées. Le service d'oncologie médicale prend en charge les patients adultes atteints de tumeurs solides. Il participe aux innovations thérapeutiques et à la recherche clinique.¹

L'oncologie médicale est la discipline réalisant la prise en charge médicamenteuse des cancers, c'est-à-dire utilisant la chimiothérapie, l'hormonothérapie, l'immunothérapie et des thérapies ciblées. Il s'occupe aussi des soins de support, c'est-à-dire de la prise en charge de tous les autres problèmes liés au cancer ou aux effets indésirables des traitements : douleur, fatigue, problèmes nutritionnels, digestifs, respiratoires et génito-urinaires, moteurs, odontologiques... mais aussi sociaux et psychologiques. Les causes et les types de cancers sont extrêmement variés, de même que les organes touchés et les effets sur la santé.²

Il existe plusieurs types de services d'oncologie, selon l'âge du patient et la phase de sa maladie. Ils offrent ainsi des soins adaptés à chacun :

Certains services d'oncologie sont chargés de prendre en charge les cancers de l'enfant : c'est l'oncologie pédiatrique.

Les services d'oncogériatrie, eux, sont spécialisés dans la prise en charge des cancers chez les personnes âgées.

Il existe également des unités de soins palliatifs qui accompagnent les patients en phase terminale de cancer jusqu'à leur fin de vie.

Il existe aussi des unités de psycho-oncologie (UPO), composées de psychologues et de psychiatres, qui sont chargées de prévenir et de traiter les conséquences négatives de la maladie sur le moral et le psychisme des patients et/ou de leurs proches tout au long du traitement afin de mieux vivre avec le cancer.³

2-La communication dans le service d'accueil à l'hôpital:

La communication dans le service d'accueil d'un établissement de santé peut être définie comme le processus par lequel les professionnels de l'accueil, tels que les réceptionnistes, les agents d'accueil ou les secrétaires médicales, établissent et maintiennent

¹Guide du patient et du visiteur, Hôpital Chahids Mahmoudi, oncologie médicale Consulter le 03/04/2023 sur <https://hcm-dz.com/oncologie-medicale/>

² Elsane, Care. Clinique Bretéché, consulter le 04/2023 sur <https://www.elsan.care/fr/patients/oncologie-medicale>

³ Cancer. Ooreka.fr /comprendre/l'oncologie

des interactions efficaces avec les patients, les visiteurs et les autres membres du personnel de l'établissement. Cette communication vise à fournir un accueil chaleureux, des informations précises et une orientation appropriée aux personnes qui se présentent à l'établissement. Selon Street, *Communication in Medical Care* (2007) : "La communication en matière de soins de santé est un processus interactif par lequel des professionnels de la santé et des patients échangent des informations sur la santé, des émotions, des croyances et des préférences, dans le but d'établir un diagnostic, de prendre des décisions thérapeutiques, de prévenir la maladie et de promouvoir la santé.

3-le rôle de la communication au service d'accueil :

La communication n'est pas faite que de mots. Tout notre être, notre attitude, nos gestes, notre regard sont un langage. Certes le langage est un moyen important de communication, mais il n'est pas l'unique moyen. Surtout avec des personnes malades, épuisées, changées par leur maladie, il est nécessaire de développer d'autres langages que les simples mots. En tant qu'élément de communication, l'accueil participe à la construction de l'image de l'organisation, puisqu'elle cristallise la première impression.

Le rôle de la communication à l'accueil des patients atteints d'un cancer et de leurs proches dans le service d'oncologie est crucial pour créer un environnement accueillant, rassurant et empathique. Les agents d'accueil jouent un rôle clé dans cette communication. Une communication chaleureuse et attentionnée dès le premier contact contribue à créer un sentiment de confort et de confiance chez les patients. Une étude publiée dans le *Journal of Medical Internet Research* a souligné l'importance de l'accueil empathique dans la perception des patients et de leurs proches. ¹

Une communication claire et accessible permet de faciliter la navigation dans le système de santé et de répondre aux besoins d'information des patients. Une étude publiée dans le *Journal of Cancer Education* a souligné l'importance d'une communication efficace dans l'amélioration de l'expérience des patients atteints de cancer²

¹ Berger S, et al. (2016). « Evaluating patient and care experience in a Multilingual cancer outpatient center : Which cultural aspects Matter Most ? » *journal of medical internet Reaserch*, 18(7), e192.

² Wu H, et al. (2018). « improvingcancer patients' satisfaction with information provision and overall care.

La communication efficace entre les différents membres de l'équipe médicale, y compris les oncologues, les infirmières, les psychologues et les agents d'accueil, le rôle de la communication à l'accueil des patients atteints d'un cancer est essentielle pour assurer une coordination optimale des soins. Une communication claire et concise permet de partager les informations pertinentes, d'éviter les erreurs médicales et d'optimiser la prise en charge globale des patients atteints de cancer. Une étude publiée dans la revue *Cancer* a mis en évidence l'impact positif d'une communication interdisciplinaire sur la satisfaction des patients et la coordination des soins.¹

4-L'importance de la communication au service d'accueil dans un établissement de santé :

La communication dans le service d'accueil à l'hôpital, en particulier lors de l'accueil des patients atteints d'un cancer et de leurs proches, revêt une importance cruciale. Une communication bienveillante, empathique et efficace peut avoir un impact significatif sur l'expérience globale des patients et de leurs proches, ainsi que sur leur bien-être émotionnel.

Hahn, E. E. et al. (2015) ont étudié l'importance de la communication d'accueil dans le contexte du cancer. Leur recherche a souligné que les interactions positives et attentionnées avec le personnel d'accueil contribuent à la satisfaction et à la confiance des patients atteints de cancer. Ils ont également mis en évidence l'importance de l'empathie, de la sensibilité et de la disponibilité du personnel d'accueil pour répondre aux besoins émotionnels des patients.²

➤ Quelques points clés concernant l'importance de la communication à l'accueil des patients atteints d'un cancer :

- Etablir une relation de confiance : Une communication claire, respectueuse et empathique aide à établir une relation de confiance entre les patients atteints du cancer et le personnel d'accueil à l'hôpital. Les patients doivent se sentir écoutés, compris et soutenus dans leur parcours médical. Une étude menée par Street et al. a montré que des interactions de

¹ Epstein et al. 2014

² Hahn, E. E. et al. (2015). The impact of patient-centered communication on patients' decision making and evaluations of physicians: a randomized study using video vignettes. *Patient Education and Counseling*, 98(7), 843-849.

qualité entre les médecins et les patients cancéreux étaient associées à une meilleure satisfaction des patients et à une plus grande adhésion aux traitements.¹

●Fournir des informations précises : Les patients atteints du cancer ont souvent besoin de comprendre leur diagnostic, les options de traitement disponibles, les effets secondaires potentiels et d'autres aspects de leur maladie. Une communication claire et adaptée permet de fournir des informations précises et compréhensibles, ce qui aide les patients à prendre des décisions éclairées et à gérer leur anxiété. Une étude réalisée par Fallowfield et al. (2002) a montré que la communication d'informations complètes et précises aux patients cancéreux était associée à une meilleure qualité de vie et à une réduction de l'anxiété.²

●Soutenir émotionnellement les patients : L'accueil des patients atteints du cancer nécessite également une communication empathique pour répondre à leurs besoins émotionnels. Les patients peuvent ressentir de l'anxiété, de la peur, de la tristesse et d'autres émotions lorsqu'ils sont confrontés à un diagnostic de cancer. Une communication chaleureuse, attentionnée et sensible peut contribuer à leur apporter du réconfort et du soutien émotionnel. Une étude menée par Hagerty et al. (2008) a souligné l'importance d'une communication empathique dans l'établissement de relations positives avec les patients atteints de cancer.³

5-Les moyens de communication utilisés :

Il est important de noter que les moyens de communication peuvent varier en fonction de la culture et du contexte organisationnel.

5-1-L'oral :

L'oral est un support de communication interne. Comme le montre H. Westphalen.

« Parler est le moyen d'échange le plus naturel, le plus immédiat. Dans les entreprises, comme dans n'importe quel groupe, la communication orale se fait, bien sûr, de manière informelle : deux personnes se rencontrent dans un couloir, elles échangent quelques

¹ Street, R. L. et al. (2009). The importance of communication in collaborative decision making: facilitating shared mind and the management of uncertainty. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(2), 323-331.

² Fallowfield, L. J. et al. (2002). Communication in cancer care: talking about talking. *European Journal of Cancer*, 38(10), 1457-1463.

³ agerty, R. G. et al. (2008). Cancer patient's perceptions of the facilitators and inhibitors of their quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*, 6(1), 1-14.

mots. Mais elle se fait aussi autour de procédures plus formalisées : réunions, instances de dialogue... »

L'oral utilise comme outil, le téléphone, la réunion par le téléphone et la visioconférence. Comme l'explique M. H. Westphalen.

« Cette technologie permet de recréer les conditions d'une réunion entre plusieurs personnes géographiquement éloignées, et reliées entre elles par un système de télécommunication (son et image étant interactifs). Equipées d'un moniteur, d'une caméra vidéo et d'un hautparleur, les différentes parties prenantes se voient (par l'intermédiaire de la caméra vidéo), et dialoguent (grâce au hautparleur) comme si elles étaient dans la même pièce. La visioconférence peut se tenir dans leurs propres locaux ou à partir de studios loués pour l'occasion. »¹

5-2-La boîte à idées

La boîte à idées ou boîte à suggestions est un moyen de communication dans les entreprises. Cette technique de communication a pour principe de déposer par écrit ses suggestions et remarques anonymement ou non. Ces suggestions concentrent l'entreprise sous différents angles : technique, humain ou administratif. Du côté technique, le personnel peut suggérer ou faire des remarques visant l'amélioration des conditions de travail, la gestion du temps, le perfectionnement du système d'hygiène et de sécurité. Ces remarques peuvent toucher aussi le domaine administratif comme la réorganisation des procédures, l'application des normes et leur respect. Dans certaines entreprises, on peut même traiter de la meilleure suggestion, non possesseur reçoit une récompense.²

5-3-Internet

J. Champeaux affirme dans ce contexte que : « les nouvelles technologies permettent ainsi de développer, en matière de communication interne, plus de cohésion et le sentiment d'appartenance à l'entreprise, non pas pour s'y recroqueviller mais au contraire pour bâtir une nouvelle culture d'entreprise, plus ouverte, moins sclérosée, qui encourage systématiquement la compétence et l'esprit d'initiative ».

¹ Westphalen, Marie-Hélène (2004) *Communicateur : le guide de la communication d'entreprise*, Paris: Dunod

² Westphalen, Marie-Hélène (2004) *Communicateur : le guide de la communication d'entreprise*, Paris: Dunod

Grâce aux nouvelles techniques communicationnelles, l'entreprise a perdu sa structure pyramidale où les rigidités hiérarchiques bloquaient toute avancée. Il s'agit d'une entreprise en réseau où les coopérations se construisent naturellement.

T. Libaert pense que l'internet est une nouvelle manière de communiquer. Il a bouleversé les manières de communiquer : « on passerait des médias de diffusion aux flux d'échanges, on quitterait la linéarité pour gagner de la multidimensionnelle ».

Chapitre 04 : Les échanges d'informations et l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents

Section01 : les échanges de l'information au service d'accueil d'oncologie

1- l'information au sein de service d'oncologie :

Toute interaction suppose donc une relation entre deux ou plusieurs personnes. Et c'est par le biais de cette relation que peuvent être échangées des significations telles que les pensées, les sentiments, les normes, les actions, etc. De plus, Fornerod (2007) structure la communication autour de quatre canaux principaux : les distances entre les interactants, les signes non-verbaux, les éléments para-verbaux et le canal langagier¹

1-1 - la transmission de l'information :

Définition de l'information : « L'information est devenue tellement pléthorique qu'il est facile de se perdre dans les délices d'une exploration sans fin. C'était déjà vrai du temps du bon vieux papier, mais la tentation est décuplée par la facilité déconcertante du clic sur un lien hypertexte »²

Informé devient une nouvelle exigence en matière de santé, due à plusieurs phénomènes.

D'une part, le désir de transparence et de communication entre l'administration et l'administré n'est pas nouveau et trouve à s'appliquer au domaine médical. L'utilisateur du système de santé souhaite désormais que s'instaure une relation partenariale avec l'établissement de santé et les professionnels qui assurent sa prise en charge. Cet échange n'en serait que positif tant du point de vue de la qualité de la relation individuelle que du point de vue de la qualité du service rendu.

L'OMS envisageait en l'an 2000 que « le chemin qui mène à la santé pour tous passe par l'information », il est probable qu'en l'an 2001, le chemin de la santé pour tous passe aussi, et peut être avant tout, par la sélection de ces données tant l'information disponible dans le domaine de la santé explose depuis quelques années. Informer c'est prévenir et mieux soigné. Et au-delà de la prévention, l'information se révèle un formidable levier pour que le patient se

¹ Fornerod, P. (2007). L'approche interactionniste de la relation et de la communication. [Polycopié]. Fribourg : Haute Ecole de Santé.

² PASCALE. Bélorgey, l'efficacité professionnelle, 2019, page65.

soigne mieux. En effet, en matière d'un service d'oncologie, certaines décisions et certains comportements nécessitent un long cheminement pour devenir effectifs.

1-2- La délivrance de l'information :

La délivrance de l'information se fait dans le cadre d'un entretien individuel, celui-ci doit permettre un dialogue avec le patient, cela nécessite un environnement adapté, du temps, de la disponibilité et du tact de la part du médecin. Qui implique un dialogue, se fait toujours dans le cadre d'un entretien individuel, Celui-ci permet d'ajouter aux informations génériques des éléments adaptés à la situation de la personne, ainsi que de répondre aux questions qu'elle se pose, et de lui permettre d'exprimer ses préférences. dans ce parcours, se révèle une étape cruciale. Les patients sont de plus en plus soumis à des messages de prévention portants sur la

Santé, cette information doit être claire, loyale et appropriée, précise (l'article 35 du code de déontologie médicale).

La délivrance de l'information requiert du tact, du temps et de la disponibilité, ainsi qu'un environnement adapté. Elle s'inscrit dans un climat relationnel alliant écoute et prise en compte des attentes de la personne. Il est souvent nécessaire de délivrer l'information de façon progressive et en plusieurs fois. Elle est réitérée à chaque fois que cela est nécessaire et elle est régulièrement actualisée.

1-3- véhiculé l'information au sein de service d'oncologie :

Informé devient une nouvelle exigence en matière de santé, due à plusieurs phénomènes.

D'une part, le désir de transparence et de communication entre l'administration et l'administré n'est pas nouveau et trouve à s'appliquer au domaine médical. L'utilisateur du système de santé souhaite désormais que s'instaure une relation partenariale avec l'établissement de santé et les professionnels qui assurent sa prise en charge. Cet échange n'en serait que positif tant du point de vue de la qualité de la relation individuelle que du point de vue de la qualité du service rendu.¹

¹ Anne Boyer, « L'information dans le système de santé : nature et conséquences sur la Relation médicale », université de Limoges, 08 déc.2008

2-L'importance des échanges de l'information avec les patients atteints du cancer dans le service d'accueil :

L'information est omniprésente en milieu hospitalier, que son propos soit la gestion des patients ou celle de la structure elle-même¹. Mais paradoxalement, la gestion de cette information, et notamment en termes de contenu, n'est historiquement pas un sujet de préoccupation prioritaire pour les acteurs hospitaliers (la loi du 04 mars 2002)¹

➤ L'importance des échanges de l'information :

Les échanges d'informations permettent de partager des connaissances, des expériences, des idées et des opinions, créant ainsi un tissu social riche et dynamique

- Continuité des soins
- Coordination des traitements
- Suivi des progrès
- Prévention des erreurs médicales
- Partage des connaissances
- Soutien aux patients et à leur famille

➤ Les avantages de la diffusion de l'information :

La communication est centrale puisque l'organisation au sein de l'hôpital n'est rendue possible que par l'interaction d'une multitude d'acteurs agissant en vue d'un objectif institutionnel. L'enjeu communicationnel dans le système hospitalier, Il est clair que la

¹ Michel Simard, soi-même comme un autre, Paris, 1990.

communication à l'hôpital ne peut pas ne pas tenir compte de ces contraintes qui impliquent une réorganisation des activités et des pratiques de soins, mais surtout une modification des comportements des gens .¹

- Prise de décision informée : La transmission de l'information permet aux individus de disposer de données et de connaissances nécessaires pour prendre des décisions éclairées

- Collaboration et coopération : Une communication efficace favorise la collaboration entre les individus et les équipes

- Productivité et efficacité accrues : L'accès rapide à l'information pertinente permet d'économiser du temps et des ressources.

- Innovation et adaptation : Lorsque les individus sont informés des dernières tendances et développements, ils sont mieux équipés pour s'adapter aux changements et saisir de nouvelles opportunités.

- Renforcement des relations et de la confiance : Lorsque les individus se sentent informés et impliqués, la confiance mutuelle se développe, ce qui favorise la collaboration et une meilleure coopération.

- Résolution de problèmes plus efficaces : Lorsque l'information est correctement transmise, les problèmes peuvent être identifiés plus rapidement et résolus de manière plus efficace

- Prévention des conflits : Une communication claire et transparente aide à prévenir les malentendus et les divergences d'interprétation, réduisant ainsi les conflits potentiels.

3-Types d'informations et les méthodes utilisées pour la transmission de l'information au sein de service d'oncologie :

¹ Véronique Haberey-Knuessi, Jean-Luc Heeb, Emilie Morgan De Paula, Dans Recherche en soins infirmiers 2013/4 (N° 115), pages 8 à 18

L'information est considérée comme « un renseignement qui améliore notre connaissance sur un sujet quelconque »¹.

➤ Types d'informations :

- Informations administratives et médicales (au sens large) : relatives aux soins des patients, pour toutes les fonctions et activités présentes dans l'hôpital (hospitalisation, consultations, actes médicotechniques).

- Informations utilisables en interne : ET on peut vouloir les partager ou les utiliser à l'extérieur de l'hôpital.

- Information de fonctionnement : Informations indispensables au fonctionnement mécanique, quotidien de l'entreprise : ce sont des tâches répétitives. On distingue 2 catégories :

- Information de commande pour réaliser une opération

- Information de contrôle

- Information de fonctionnement : Prescriptions / Actes : Étapes de la décision, Choix, Réalisation, Surveillance, Incidents, Notes, Ressources humaines, compétences
Caractéristiques et disponibilité des ressources (lits, salles, instruments...).

- Information d'influence : Influencer sur le comportement des acteurs, Ciment de la cohésion entre les individus et la source de cohérence de leurs actions au travail ; Exemples Aide à la décision, Système documentaire, Capitalisation et partage des connaissances²

➤ Méthodes utilisées :

¹ ROMAGNI, (Patrick) et WILD, (Valérie) : l'intelligence économique au service de l'entreprise, éditions LES PRESSES DU MANAGEMENT, Paris, 1998, p.92.

² Stéfan Darmoni et Pascal Staccini, système d'information hospitalier et de santé, université côte d'Azur.

Il est clair que la communication à l'hôpital ne peut pas ne pas tenir compte de ces contraintes qui impliquent une réorganisation des activités et des pratiques de soins, mais surtout une modification des comportements des gens¹

- Le DME ou dossiers médicaux électroniques signifie la version numérique du dossier du patient contenant des informations stockées sur le système informatique. Ainsi, chaque papier du patient tel que ses antécédents médicaux, tests de laboratoire, diagnostics, etc. est stocké dans le système plutôt que sous la forme de fichiers papier volumineux. Bien que cela fonctionne bien dans une pratique, mais ceux-ci sont limités car ceux-ci ne peuvent pas sortir des locaux de l'organisation.

- Le DSE ou les dossiers de santé électroniques sont des informations numériques sur la santé de la personne. Il contient bien plus que ce qui est déjà inclus dans le DME. Les DSE comprennent les signes vitaux, les antécédents médicaux, les diagnostics, les notes d'évolution, les médicaments, les allergies, les données de laboratoire, les dates de vaccination et les rapports d'imagerie. Ces informations peuvent également voyager à l'extérieur des locaux de l'organisation.²

- Le Système d'information hospitalier : système informatique destiné à faciliter la gestion de l'ensemble des informations médicales et administratives d'un hôpital.³

- Le MSS est une messagerie de santé qui a pour but de sécuriser les échanges entre les professionnels de santé, en assurant l'intégrité et l'inviolabilité des données et la traçabilité des échanges, autrement dit la messagerie sécurisée de Santé est destinée à faciliter les échanges entre les acteurs hospitaliers; les patients et autres professionnels concernés.⁴

Section02 : l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents

¹ Jean-François Tome, « Les enjeux de la communication à l'hôpital », Communication et organisation [En ligne], HS N°1 | 1994.

² <https://prohealthware.com/fr/differences-between-electronic-medical-records-emr-and-electronic-health-records-ehr/> consulté le 26 mai 2023.

³ Degoulet, système d'information hospitalier, Ecole d'été Corte juillet, 2001.

⁴ <https://www.sih-solutions.fr/une-dessous/la-messagerie-securisee-de-sante-mss/> consulté le 23 mai 2023.

1-Qu'est-ce que l'orientation :

1-1 L'orientation : est un terme polysémique mais qui renvoie de manière classique à deux grands ensembles d'activités. D'une part, l'orientation correspond à la sélection et la répartition des individus sur le marché du travail. Selon cette perspective, l'orientation est une pratique susceptible de permettre aux entreprises de recruter plus facilement des individus dont les compétences et profils sont adaptés à leurs besoins. D'autre part, l'orientation s'entend également comme un ensemble de dispositifs permettant d'aider les individus à faire des choix pour construire leur vie. Ces deux perspectives n'ont pas nécessairement les mêmes finalités¹

1-2- Qu'est-ce que l'accompagnement :

L'accompagnement, une relation avec quelqu'un, non avec quelque chose,

L'accompagnement ne vise pas la résolution des problèmes que peuvent vivre les personnes, mais le soutien des personnes dans la traversée de leurs problèmes. C'est le cœur de l'accompagnement : la relation de soutien avec quelqu'un en cheminement dans son projet d'être. L'accompagnement n'a pas pour contre les problèmes que peut vivre la personne, mais la personne elle-même. Cette distinction est essentielle pour bien comprendre ce qu'est l'accompagnement et ce qui ne relève pas de l'accompagnement, tout en étant aussi important dans l'intervention. L'essentiel de l'accompagnement tient dans cette phrase :

L'accompagnement est un mode relationnel avec quelqu'un, non avec quelque chose.

1-3- Orientation d'un agent d'accueil :

Orienter le patient vers la ou les ressources appropriées à son état clinique, aussi bien les ressources humaines (IDE et médecins) que techniques. Ceci suppose une connaissance du niveau d'activités du secteur de soins concerné (secteur de consultation et de soins, secteur d'accueil du service d'oncologie....).²

2-Les éléments à prendre durant l'orientation :

¹ VALERIE, Cohen-Scali, psychologie de l'orientation tout au long de la vie, 2021, p372.

² L'infirmier d'accueil et d'orientation synthèse, importance du triage, 27et 28 septembre 2001 Brest.

● Connaissance du service d'oncologie : L'agent d'accueil doit être bien informé sur le fonctionnement général du service d'oncologie.

● Sensibilisation à la sensibilité et à l'empathie : Les patients atteints de cancer et leurs proches peuvent être dans une période de vulnérabilité émotionnelle.

● Formation sur la confidentialité et la protection des données : L'agent d'accueil doit être formé sur les règles de confidentialité et de protection des données, ainsi que sur les procédures spécifiques en place dans le service d'oncologie.

● Connaissance des ressources et des services connexes : L'agent d'accueil doit être au courant des ressources disponibles dans le service d'oncologie, telles que les services de soutien psychologique, les groupes de soutien...

● Maîtrise des outils de communication : L'agent d'accueil doit être formé à l'utilisation des outils de communication utilisés dans le service d'oncologie, tels que les systèmes téléphoniques, les logiciels de gestion des rendez-vous...

3- Les acteurs impliqués dans l'orientation des patients atteints du cancer et de leurs parents :

L'orientation des patients atteints du cancer et de leurs parents implique la collaboration de différents acteurs qui travaillent ensemble pour répondre à leurs besoins spécifiques

L'orientation patient est un concept qui s'est diffusé depuis quelques années déjà dans le monde hospitalier où, sous l'expression Patient-Centered Care (PCC), il participe à l'introduction de la logique marketing dans un nouvel espace le PCC comme un dispositif marketing résultant de compromis entre différentes conventions et propose des scénarios d'évolution¹

➤ les principaux acteurs impliqués dans ce processus :

Le service d'oncologie, qui se consacre au diagnostic, au traitement et aux soins des patients atteints de cancer, implique la participation de plusieurs acteurs clés.

¹ Journal « sages publications », novembre 2016

- Professionnels de santé :

Oncologues.

Infirmières oncologiques.

- Psychologues et travailleurs sociaux :

Psychologues oncologiques.

Travailleurs sociaux.

- Associations de patients :

Associations de cancer.

- Équipes multidisciplinaires :

Équipes de soins palliatifs.

Équipes de réadaptation.

- Parents de patients atteints du cancer.

4- Accompagnement et orientation des proches du patient :

L'INSEE dit que « La famille et les proches ont un rôle important aux côtés du patient, en termes d'accompagnement mais également de soutien moral, logistique et administratif. »

Si, se parler entre membres d'une équipe est indispensable à la bonne marche d'un service, parler au patient et à sa famille est imposé par la loi (Article L1111-2, Article R4127-35). En effet, le cadre de diffusion d'une information au patient et à sa famille, est légiféré : non seulement toute personne doit être informée sur son état de santé, mais l'information donnée se doit d'être claire, loyale et appropriée.

Le respect, la chaleur et l'humanité sont les vecteurs de l'alliance aux proches. Le savoir-être auprès des familles en souffrance passe en premier lieu par la reconnaissance de cette souffrance, en offrant un cadre et une écoute adaptés, pour la recevoir et ainsi permettre à la famille de vivre les émotions qui l'habitent. Bien communiquer aux équipes en employant un langage commun s'applique à la communication aux proches. La rencontre des systèmes croisés, médecin/équipe/patient/famille, impose de ne pas se retrancher derrière des techniques

médicales et un vocabulaire scientifique. Le vocabulaire utilisé doit être simple et adapté à la famille. Des automatismes de langage tels que : « d'accord », « hum », « euh », qui ponctuent les phrases, sont fréquents et polluent la communication. La manière de parler, d'employer l'humour, la familiarité excessive, peuvent être des modes de défenses du soignant et n'ont pas leurs places dans une communication de qualité¹.

4-1- Les besoins des patients atteints du cancer :

Comme dans toutes relations, il faut savoir donner à l'autre la possibilité de s'exprimer en l'acceptant dans sa globalité et dans sa temporalité. Chaque patient est unique, a ses propres croyances, ses propres stratégies de communication et d'acceptation de sa situation.

- Le besoin d'être rassuré

Plusieurs études ont relevé que les patients ont besoin d'être rassurés par rapport à leurs peurs. Les patients apprécient que leurs peurs soient validées à travers le dialogue. Ils ont besoin qu'on leur rappelle qu'ils ne sont pas seuls. Fukui et al, précisent que, lorsqu'ils se sentent entourés, les patients abordent souvent spontanément leurs expériences négatives pendant les entretiens.

- Les besoins spirituels

Deux articles relèvent de l'importance d'aborder la spiritualité dans l'accompagnement des patients. Dans l'étude de Lehto (2012), 22% des patients interrogés ont exprimé des préoccupations orientées vers la spiritualité, dont beaucoup de questions sur l'après-mort. Le patient a besoin d'être écouté avec respect pour lui permettre de rechercher du sens à ce qu'il est en train de vivre.

- Le besoin d'une relation de confiance avec le soignant

Pour une communication qui implique des thèmes difficiles, il est important qu'une relation de confiance se soit installée entre le patient et le soignant, la relation de confiance que

¹ Dr Delphine Garrigue Huet, Communication avec les soignants et les familles, Pôle de l'Urgence, Hôpital Roger Salengro, 59037 Lille, 2016.

le patient va entretenir avec le soignant peut lui apporter du soutien dans la prise de décision, les informations et la gestion des questions sociales et interpersonnelles. Les compétences dans l'exercice des soins de routine et la démonstration d'une bonne compréhension de l'histoire médicale aident à l'instauration de cette relation. De plus, les patients ont exprimé qu'ils apprécieraient qu'il y ait au moins un soignant qui les connaisse bien et qui reste constant durant tout leur parcours. Ils ont également besoin qu'on leur montre de l'attention, tout en maintenant un comportement professionnel, en particulier lorsque leur cancer est en phase avancée.

Les patients demeurent malgré tout conscients des limites des soignants comme le peu de temps qu'ils ont à disposition pour discuter dans le système de santé actuel. L'important n'est pas le temps réel en minutes mais la façon dont le soignant utilise ce temps. Ainsi, le fait que le soignant se montre disponible favorise une bonne communication.

- Le besoin d'empathie

De nombreuses études relèvent l'importance d'une communication empathique surtout dans les discussions qui compromettent la qualité de vie du patient. L'utilisation de phrases empathiques est signe d'une communication efficace et favorise l'expression des préoccupations des patients. Dans la méthode de communication SPIKES, un de ces points est centré l'empathie afin de répondre à ce besoin.

- Le besoin d'information

Les patients décrivent souvent une sensation de perte de contrôle face à laquelle ils réclament beaucoup d'informations. Cela va permettre au patient de saisir la réalité de son diagnostic et de l'intégrer dans une perspective de vie qui fasse sens. La fourniture d'information doit être claire et signifiante, appropriée, précise et détaillée et approfondie sur des sujets adaptés aux besoins et à la situation des patients. Elle doit néanmoins tenir compte de la capacité réduite à assimiler les nouvelles et ne pas surcharger les patients.

Les souhaits concernant le pronostic sur la durée qu'il reste à vivre varient d'un patient à un autre. Les patients ont besoin de recevoir autant d'informations médicales que psychosociales et qu'on réponde à leurs questions. En matière de communication oncologique, les patients ont donc besoin d'un équilibre entre des informations et la gestion des émotions.

- Le besoin d'espoir

Les patients interrogés ont décrit des besoins très différents concernant l'honnêteté dans les informations. Pour certains, le maintien de faux espoirs serait la pire erreur en matière de communication, alors que pour d'autres ce serait plutôt la destruction de tout espoir. Mais de manière générale, les patients ont besoin de maintenir de l'espoir, même si l'espoir ne porte pas sur la guérison mais plutôt sur la possibilité de vivre pleinement leur vie jusqu'à ce qu'ils meurent. Langewitz et Fukui rejoignent cette étude en mettant l'accent sur la nécessité de faire la balance entre la vérité et l'espoir. Le fait de se montrer encourageant et optimiste participe au traitement des sentiments d'une personne en détresse psychologique.

- Le besoin de réponses aux indices

Les patients utilisent souvent des indices indirects pour exprimer leurs sentiments ou inquiétudes. Ils ont donc besoin que les soignants repèrent ces indices et y répondent, ce qui va augmenter leur satisfaction.¹

¹ Valentine, B et Olivia, M, communication en oncologie, promotion Bachelord, 2011.

Cadre pratique

Chapitre 05 : Présentation des données

1- Représentation du lieu de la recherche :

Suite à des informations fournis par l'établissement de l'E.P.H, cette section donne un aperçu général sur ce¹t établissement où on va essayer de présenter leur site géographique, historique, sa mission et sa capacité en moyens humains et matérielles

Historiquement, pour parachever la création du secteur sanitaire d'Amizour qui remonte à l'année 19851, un hôpital de capacité de 200 lits a été construit fin de l'année 1991.

Cette réalisation a comme objectif d'assurer la couverture sanitaire au niveau de la Daïra d'Amizour.

En hommage au Chahid BENNMERAD EL-MAKKI, originaire de la région d'Amizour, l'hôpital d'Amizour est baptisé par son nom en date du 22 aout 1993 Faisant suite aux reformes engagée à la fin de l'année 2002, où le ministère de la santé public est devenu Ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH), une nouvelle carte sanitaire a été promulguée en légiférant par le décret exécutif n° 07-140 du 19 Mai 2007

Pourtant la création, l'organisation et le fonctionnement des établissements public de santé de proximité (E.P.H et E .P.S.P).

Cette réforme, incarnée par la création de ces établissements, vise à procurer une réponse adaptée aux besoins de la population en matière d'une prise en charge médicale adéquate qui ne cesse d'augmenter en exigence de qualité. Suite à cette réforme, l'hôpital général du secteur sanitaire d'Amizour devient l'EPH d'Amizour.

Le secteur sanitaire assure la couverture de trois Daïras : Amizour, El-Kseur et Barbacha, qui regroupe en tout 9 communes réparties comme suit : Commune d'Amizour, Commune de Feraoun, Commune de Samaoune, Commune de Beni-Djellil, Daïra d'El-Kseur, Commune d'El-Kseur, Commune de Toudja, Commune de Fenaia, Daïra de Barbacha, Commune de Barbacha, Commune de Kendira.

2-La mission de l'E.P.H d'Amizour

L'hôpital d'Amizour est constitué d'une structure de diagnostic, de soins, hospitalisation et de réadaptations médicales couvrant une population de 160 000habitants en 2016.

Ce dernier a pour mission la prise en charge de manière intégrée et hiérarchisée les besoins sanitaire de la population. Dans ce cadre, l'E.P.H. BENMERAD El Mekki est chargé d'assurer l'organisation et la programmation des soins curatifs et diagnostics, la prise en charge des malades durant leur hospitalisation .Enfin, l'hôpital peut servir de terrain de formation médicale et paramédical, comme il contribue au perfectionnement et au recyclage des personnels de ses services.

3-Les moyens humains et les services disponibles

Dans ce titre, on va présenter les ressources humaines dont dispose l'hôpital et les différents services existent au sein de l'E.P.H.

<i>Corps d'effectifs</i>	<i>Nombre</i>
Personnel médical	72
Personnel paramédical	237
Personnel administratif	57
Personnel contractuel	63
Personnel ouvriers professionnels	36
Personnel technique	12
Total	477

Tableau 2 Répartition du personnel de l'E.P.H d'Amizour

L'EPH d'Amizour dispose en tout de onze (11) services de l'E.P.H, totalisant une capacité d'accueil de 224 lits.

Service	Nombre de lits techniques	Nombre de lits organisés	Unité
Chirurgie Générale	60	60	01-Hospitalisation Hommes 02-Hospitalisation Femmes

Epidémiologie	/	/	01-Informations sanitaires 02-Hygiène hospitalière
Gynécologue Obstétrique	30	30	01-Gynécologue 02-Obstétrique
Radiologie centrale	/	/	01-Radiologie 02-Ecographie
Laboratoire centrale	/	/	01-Microbiologie 02-Biochimie
Médecine du travail	/	/	01-Surveillance médicale des personnels de santé 02-Examen périodique de santé au travail
Médecine interne	56	56	01-Hospitalisation 02-Consultation
Oncologie médicale	12	36	01-Hospitalisation 02-Consultation
Pédiatrie	22	22	01-Pédiaterie 02-02- Néonatalogie
Pharmacie	/	/	01-Gestion des produits pharmaceutiques 02-Distribution des produits pharmaceutiques
Urgences médico- chirurgicales	20	20	01-Accueil, Tris et mise en observation 02-Réanimation
Totale	200	224	

Tableau3 les services de L'EPH

4-Le bureau des admissions et le logiciel patient

Le bureau des admissions est le premier service qu'on trouve à l'entrée de l'hôpital, il représente comme étant le service le plus essentiel dans les établissements de santé, car il est le premier point que nous allons entamer avant de nous pencher sur le logiciel patient et son fonctionnement.

A- Le bureau des admissions : (le bureau des entrées)

Le bureau des entrées compte l'un des services administratifs les plus importants des établissements de santé, il joue un rôle essentiel dans l'enregistrement du mouvement de la population hospitalier (entrées, séjours, sorties des malades), il fait également office de bureau d'accueil et d'orientation du public.

Le bureau des entrées est la pièce maîtresse du système d'information hospitalier. Si la taille et l'activité de l'hôpital l'exige, une permanence doit être assurée 24h/24. Tout patient venant à l'hôpital pour une consultation, un examen ou une hospitalisation doit venir à transiter par le BE, qu'il soit payant ou non payant, afin d'y être enregistré (LOUARN & Jacques, 2002, p. 26).

Ce bureau est un guichet où une hôtesse inscrit le patient comme étant hospitalisé et ce grâce à une demande faite par un médecin de l'hôpital. Cette demande est importante pour le remboursement de la mutuelle.

L'admission du patient à l'hôpital nécessite que le médecin responsable puisse Examiner le dossier médical du patient et la raison pour laquelle la demande est faite. Ceci pour éviter les hospitalisations sans fondement, mais aussi que le patient pourra bénéficier réellement de l'encadrement mis à sa disposition. Le dossier permet encore de bien orienter le patient dans l'établissement. Il est donc très important que le dossier soit complet, chaque question est importante (Silva médical).

1- Organisation du bureau des entrées :

Le schéma général d'organisation ci-après identifie la prise en charge des missions et champs d'attribution dévolue au bureau des entrées.

➤ Le bureau des entrées doit être facile d'accès tant pour les usagers que pour les différents services internes ayant des relations étroites avec celui-ci. Il doit être également signalé par les panneaux placés aux endroits appropriés. Les structures physiques doivent être

suffisamment spacieuses pour permettre une prise en charge fonctionnelle des missions dévolues au bureau des entrées.

➤ Compte tenu de l'importance stratégique du bureau des entrées, le responsable devra être choisi parmi les administrateurs des services de santé ou les personnels titulaires d'un grade équivalent.

➤ Le niveau de qualification des personnels préposés au bureau des entrées doit être en adéquation avec les diverses fonctions à assumer.

B- Le logiciel patient :

Le logiciel patient peut répondre aux besoins des bureaux des entrées de tout établissement sanitaire (CHU, EPH, secteur sanitaire) : il suffit d'introduire les paramètres après l'installation du logiciel à savoir :

➤ le code de l'établissement pour pouvoir imprimer le type de l'établissement et son nom à l'entête de tous les états ;

➤ Extraire les services dont dispose l'établissement à partir d'une liste contenant toutes les spécialités, introduire le nombre de lits et de salles pour chaque service et enfin créer la table des salles (unités) en spécifiant pour chaque salle le N° du 1er lit et celui du dernier et en indiquant si la salle est réservée pour hommes, femmes et/ou enfants pour pouvoir faire plus de contrôles et éviter des erreurs à la saisie d'une admission.

Tous les états individuels (bulletins, certificats de séjour, déclaration des décès, déclaration de naissance, permis de retrait de mineur, décompte...) peuvent être imprimés soit sur papier simple soit sur pré-imprimé selon les paramètres d'éditions spécifiés et qui peuvent être modifiés à tout moment par le responsable. Et d'introduire les montants des forfaits journaliers par service et par salle ce qui permet ainsi la possibilité de modifier les montants et d'avoir éventuellement des forfaits différents pour des spécialités différentes.

2- présentation des données de la recherche :

● Présentation de l'échantillon de la recherche :

Comme nous l'avons indiqué dans notre démarche méthodologique, précisément dans l'étape d'échantillonnage, nous avons procédé à la sélection de notre échantillon par la manière typique. Il se compose en effet, le personnel du service d'oncologie de l'hôpital, nous allons

citer sur le tableau suivant, les caractéristiques de chaque élément de notre échantillon, que nous avons collectées par l'axe des données personnelles de notre guide d'entretien.

Tableau N° 04 : la répartition des enquêtés selon le sexe :

sexe	Effectif	Taux
Masculin	4	67%
Féminin	2	33%
Total	6	100%

Source : enquête du terrain

Comme illustre ce tableau ci-dessus ; notre population ciblé est constituer de 6 éléments ; 4 éléments du sexe masculin et 2 élément du sexe féminin, nous avons constaté que le service d'accueil d'oncologie à l'EPH d'Amizour fait travailler la catégorie du sexe masculin que le sexe féminin.

Ceci pourrait être expliqué par la nature de l'activité de l'entreprise qui nécessite une charge de travail et de disponibilité

Tableau N°05 : La répartition des enquêtés selon la fonction

Fonction	Effectif	Taux
Chef de service de communication	1	17%
Agent d'accueil dans le service d'oncologie	1	17%
Agent administratif	1	17%

Assistant médicale	1	17%
Chef de service au service d'oncologie	1	17%
Infermière	1	17%
Total	6	100%

Source : enquête sur le terrain

D'après ce tableau ci-dessus, nous montrons les fonctions de chaque enquêtés dans le service d'accueil d'oncologie de l'EPH d'Amizour, nous avons constaté qu'il y a un équilibre par rapport au poste occupés

Nous avons constaté que tous les employés ont plus de chances de se sentir valorisés et reconnus pour leur contribution. Cela peut conduire à une plus grande satisfaction professionnelle, ce qui est bénéfique à la fois pour les employés et pour l'organisation dans son ensemble.

Tableau N° 06 : le niveau universitaires des enquêtés

Le niveau	Effectif	Taux
Master 2	2	17%
Licence	1	50%
BAC	1	33%
Total	6	100%

 Source : enquête sur le terrain

A travers ce tableau ci-dessus, nous avons constaté que la majorité de notre population cible ont des niveaux d'instructions différent. En effet, nous avons remarqué que la plupart des enquêtés ont un bagage solide d'information grâce à leur niveaux universitaire.

Tableau N°07 : L'expérience professionnelle des enquêtés

Expérience	Effectif	Taux
2ans	1	17%
6ans à 12ans	2	33%
12ans à 22ans	3	50%
Total	6	100%

Source : enquête sur le terrain

Comme illustre ce tableau ci-dessus, on voit qu'y a pas un équilibre entre les niveaux professionnelles des enquêtés, un seul enquêté qui a deux ans d'expérience ainsi que deux autres enquêtés qui ont de six ans à douze ans d'expérience dans le service d'accueil d'oncologie de l'EPH d'Amizour , et les trois dernier enquêtés qui ont plus d'expérience entre douze ans à vingt-deux ans dans le service d'accueil d'oncologie de l'hôpital d'Amizour.

Chapitre 06 : Présentation des résultats

3- Interprétation des données :

Dans le cadre de notre enquête au sein du service d'oncologie à l'hôpital d'Amizour, nous avons réalisé des entretiens avec six personnes appartenant à l'équipe d'accueil, comprenant des infirmières, des agents d'accueil, le chef du service du bureau de communication, des agents administratifs, le chef du service au sein du service d'oncologie et un assistant médical. L'objectif principal de notre enquête était de recueillir des données afin de confirmer ou d'infirmier nos hypothèses préliminaires.

Notre étude a été réalisée selon une méthode qualitative rigoureuse, ce qui signifie que nous avons privilégié une compréhension en profondeur des expériences et des perceptions des participants.

D'après les entretiens réalisés avec l'équipe d'accueil du service d'oncologie de l'EPH d'Amizour, ainsi qu'avec Monsieur Taib Houcine, agent d'accueil, et Madame Soraya Meddour, infirmière et chargée d'accueil du service, il ressort que l'accueil joue un rôle important au sein du service d'oncologie. Les cadres de l'équipe ont souligné l'importance d'accueillir les patients atteints d'un cancer et leurs proches pour assurer le bon fonctionnement du service.

L'accueil revêt une signification particulière dans le contexte de l'oncologie, car il permet d'instaurer un climat de confiance et de réconfort pour les patients et leurs proches, qui font face à une maladie potentiellement difficile et éprouvante. Il est essentiel de créer un environnement accueillant et bienveillant afin de faciliter la communication, de répondre aux besoins des patients et de leur offrir un soutien approprié.

Notre analyse sert à confirmer ou infirmier nos deux hypothèses spécifiques. La première hypothèse suggère que l'accueil de qualité joue un rôle important dans la transmission efficace des informations aux patients atteints d'un cancer. La seconde hypothèse postule que la communication est un facteur déterminant dans l'orientation des patients atteints d'un cancer. Cette analyse nous a conduits à la division de notre analyse en deux axes, chacun correspond à l'analyse d'une hypothèse.

Axe 01 : un accueil de qualité joue un rôle dans la transmission efficace des informations aux patients atteints d'un cancer.

Dans le cadre de notre enquête au sein du service d'oncologie à l'hôpital d'Amizour, nous avons réalisé des entretiens avec six personnes appartenant à l'équipe d'accueil, comprenant des infirmières, des agents d'accueil, le chef du service du bureau de communication, des agents administratifs, le chef du service au sein du service d'oncologie et un assistant médical. L'objectif principal de notre enquête était de recueillir des données afin de confirmer ou d'infirmier nos hypothèses préliminaires.

La première hypothèse que nous avons formulée suggère que "un bon accueil participe à la transmission de l'information aux patients atteints d'un cancer". Cette hypothèse postule qu'un accueil de qualité, chaleureux et informatif, joue un rôle crucial dans la communication

et la transmission efficace des informations aux patients concernant la prise de rendez-vous et toutes les procédures administratives.

En d'autres termes, si les patients sont accueillis de manière positive et bien informés dès leur arrivée au service d'accueil de l'hôpital, cela favoriserait une meilleure transmission des informations liées à leur traitement, leurs rendez-vous médicaux, leurs démarches administratives et autres aspects importants de leur parcours de soins. L'idée est que la qualité de l'accueil peut influencer la compréhension globale des patients et leur engagement dans leur propre processus de guérison.

Cette hypothèse met en évidence l'importance de l'accueil en tant que premier point de contact entre le personnel médical, les agents d'accueil et les patients atteints d'un cancer. Un accueil attentif, respectueux et bien organisé peut contribuer à instaurer un climat de confiance, à réduire l'anxiété des patients et à faciliter leur accès à l'information essentielle pour leur prise en charge, prise de rendez-vous. Lors de notre étude menée auprès des agents d'accueil et du personnel médical, nous avons recueilli un certain nombre de réponses et de perspectives précieuses.

1- Le déroulement et l'importance d'accueil dans le service d'oncologie à l'EPH d'Amizour.

De nombreux agents d'accueil au sein du service d'oncologie à l'EPH d'Amizou, ont souligné l'importance d'accueillir des patients atteints d'un cancer avec empathie. Ils ont souligné que cet accueil chaleureux contribue à mettre les patients et leurs proches à l'aise et à établir une relation de confiance dès le début de leur parcours de soins. Selon l'enquête n°02 et n°3 il est extrêmement important de communiquer avec les proches du patient. « *Les proches sont souvent très inquiets pour la personne malade, et ils ont besoin d'informations, de soutien et d'orientation.* ».

Les participants à l'enquête ont souligné l'importance de communiquer avec les proches des patients atteints d'un cancer. Ils ont souligné la nécessité d'expliquer en détail aux proches la procédure de prise de rendez-vous dans le service d'oncologie, ainsi que de les orienter afin de les soulager et de les mettre à l'aise. Les enquêtés ont également souligné l'importance de fournir toutes les informations nécessaires aux proches concernant le déroulement des soins pour les patients atteints de cancer. Il est essentiel de veiller à une communication claire et complète avec les proches afin de les soutenir dans leur compréhension et de faciliter leur implication dans le parcours de soins des patients atteints d'un cancer.

Lors de l'enquête, l'interviewé numéro 5 a souligné l'importance de rassurer les proches des patients atteints d'un cancer quant aux rendez-vous au sein du service. Selon lui, l'accueil des patients atteints d'un cancer et de leurs proches revêt une importance primordiale dans le service d'oncologie. En tant que chef de service, il assume la responsabilité de sensibiliser l'équipe sur l'importance de l'accueil et de la communication, car cela contribue directement à une transmission adéquate de l'information. La communication avec les proches est considérée comme un outil précieux pour les rassurer et les soutenir dans cette période

difficile. Cette approche globale vise à garantir que les patients et leurs proches reçoivent le soutien nécessaire tout au long de leur parcours dans notre service.

En tant qu'intervieweur, on a eu l'opportunité d'interviewer un agent administratif travaillant à l'hôpital. Au cours de l'entretien, on a recueilli les réponses suivantes de sa part

« En tant qu'agent administratif, je suis convaincu que l'accueil de qualité joue un rôle fondamental dans la transmission efficace de l'information aux patients atteints d'un cancer. Dans le cadre de notre mission au sein du service d'accueil en oncologie, les procédures administratives revêtent une grande importance. L'orientation et l'accompagnement des patients atteints de cancer sont des éléments cruciaux. Lorsqu'un patient se présente à l'administration et que nous l'orientons de manière adéquate, il comprend mieux le fonctionnement du service. Cela lui permet d'appréhender ses soins sans crainte. En comprenant clairement les étapes de son parcours, il est en mesure de se préparer en amont de son rendez-vous et évite ainsi d'attendre dans le stress. Notre objectif est d'éviter toute situation de stress pour un patient déjà confronté à une période délicate, en lui permettant d'accomplir toutes les procédures dans un environnement calme et serein. »

2-Les taches assurées par les agents d'accueil dans le service d'oncologie.

Lors de l'entretien avec les agents d'accueil du service d'oncologie, ces derniers ont décrit leurs responsabilités de la manière suivante : *« en tant qu'agents d'accueil, notre rôle est d'orienter les patients et leurs proches, de les écouter attentivement et de les accompagner tout au long de leurs procédures. Nous considérons qu'il est essentiel d'être des interlocuteurs à l'écoute, capables de fournir une orientation de qualité aux patients dans les meilleures conditions possibles... »*. Il rajoute que La communication et l'accueil occupent une place primordiale dans leur travail. Ils considèrent cela comme un devoir de faire preuve d'empathie, d'écoute active et de sourire dans le service. Ils s'efforcent de créer un environnement accueillant et chaleureux pour les patients atteints d'un cancer et leurs proches, en leur offrant le soutien nécessaire tout au long de leur parcours.

3-L'importance de l'orientation pour la transmission de l'information

L'enquête n° 02 ajoute *« En tant qu'agent d'accueil au service d'oncologie, je peux vous partager mon point de vue sur la relation entre les agents d'accueil et les patients, et comment elle peut contribuer à une bonne transmission de l'information. Dans notre rôle d'agents d'accueil, nous sommes souvent le premier point de contact pour les patients atteints d'un cancer lorsqu'ils se rendent à l'hôpital. Une relation positive et bienveillante entre nous et les patients peut jouer un rôle dans la transmission efficace des informations »*

La relation entre les agents d'accueil et les patients joue un rôle important dans la transmission d'informations. En favorisant un accueil chaleureux, une communication claire, une écoute attentive, une orientation adéquate et un suivi attentif. Les résultats de l'enquête ont mis en évidence que la capacité à fournir des informations précises sur les rendez-vous, les services disponibles, les ressources complémentaires et les contacts utiles contribue à une meilleure transmission des informations. Lorsque les patients sont bien informés sur les

différentes étapes de leur parcours, leur prise de rendez-vous et d'autres démarches administratives, ils sont plus à même de participer activement à leur prise en charge et de prendre des décisions éclairées.

Le service d'accueil et l'orientation jouent un rôle clé dans la transmission de l'information aux patients atteints d'un cancer. Leur importance réside dans leur capacité à fournir un accueil chaleureux, à orienter les patients dans l'établissement, à transmettre des informations administratives et logistiques, à faciliter la communication avec les professionnels de santé et à assurer un suivi régulier. En veillant à une transmission d'informations claire, précise et continue.

Axe 02 : la communication est un facteur déterminant dans l'orientation des patients atteints d'un cancer.

Dans le cadre de notre enquête, notre hypothèse se concentre sur le rôle déterminant de la communication dans l'orientation des patients atteints d'un cancer. Notre objectif principal est de recueillir des données auprès des membres du service d'accueil au sein du service d'oncologie afin de confirmer ou d'infirmer cette hypothèse. Nous visons à analyser les informations collectées et à évaluer l'impact de la communication sur le processus d'orientation des patients. Cette démarche nous permettra de mieux comprendre l'importance de la communication dans l'expérience des patients atteints d'un cancer et de déterminer si des améliorations peuvent être apportées pour optimiser leur prise en charge.

1-Le droit des patients atteints d'un cancer et leurs proches à l'information et l'orientation dans le service d'accueil à l'hôpital.

L'enquêté numéro 01 a exprimé que la communication joue un rôle essentiel dans l'orientation des patients atteints d'un cancer. Cette affirmation repose sur le principe du droit du patient à être informé et guidé au sein du service d'accueil. Selon cet enquêté, une bonne communication est nécessaire pour garantir une orientation adéquate des patients atteints de cancer. Il ajoute qu'il est important de reconnaître que la communication efficace constitue un facteur déterminant pour orienter au mieux les patients dans leur parcours de soins. En mettant en place des pratiques de communication claires et adaptées, il dit «... nous pouvons contribuer à assurer que les patients reçoivent les informations nécessaires et se sentent soutenus tout au long de leur expérience dans notre service... »

Cependant, une infirmière a exprimé un point de vue différent, en mentionnant un manque de communication entre les patients et les membres du service. Elle justifie cela en indiquant que l'état des patients ne permet pas toujours une communication directe et qu'ils préfèrent souvent communiquer avec leurs proches. Elle répond ainsi « ...En tant qu'infirmière, je suis également impliquée dans le service d'accueil où je suis chargée d'accueillir les patients atteints de cancer. Cependant, compte tenu de la sensibilité de la situation, j'essaie toujours d'établir une communication avec les proches des patients. Dans notre service d'accueil à l'hôpital d'Amizour, je remarque qu'il existe un facteur de communication qui fait défaut entre les membres de l'équipe, et les avis à ce sujet diffèrent. Les agents d'accueil ont tendance à communiquer directement avec les patients, tandis que

nous, en tant qu'infirmières, nous nous efforçons au maximum de communiquer avec les proches des patients. Je pense qu'il est essentiel d'adopter une approche professionnelle pour résoudre ce problème et améliorer la communication au sein de notre équipe. »

2-La communication comme un facteur déterminant dans le service d'accueil à l'hôpital.

L'enquête numéro 04 a souligné l'importance cruciale de la communication avec les patients atteints du cancer. Il a justifié cette importance en mettant en avant le rôle de la communication dans l'orientation des patients et de leurs parents, ainsi que dans la prise de rendez-vous qui est essentielle pour établir dès le début une clarté dans leur parcours de soins à l'hôpital. Il a noté que ces dernières années, la communication a pris une place prépondérante, surpassant les années précédentes. Avec ses 20 ans d'expérience, il a constaté qu'à partir de 2018, la communication a marqué un tournant significatif à l'Hôpital Ben Mourad El Mekki d'Amizour.

Il a souligné que par le passé, avant 2018, la communication était floue et qu'il y avait un manque important de communication avec les patients. Cependant, il a expliqué qu'au fil du temps, l'hôpital a intégré un chargé de communication ainsi qu'une équipe d'accueil, ce qui a permis d'établir une communication effective avec les patients. Selon lui, Cette amélioration dans la communication a grandement contribué à mieux orienter les patients atteints d'un cancer et à assurer un fonctionnement optimal dans le service. Il rajoute : « *En tant que professionnel, il est essentiel de reconnaître les progrès accomplis dans le domaine de la communication et de continuer à mettre en place des stratégies efficaces pour garantir une communication claire et ouverte avec les patients, afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir un soutien optimal tout au long de leur parcours de soins. »*

Il est intéressant de noter ces divergences d'opinions parmi les répondants de notre enquête. Cela pourrait suggérer qu'il existe des variations dans la perception de l'accueil et de la communication au sein du service d'oncologie.

3-Les moyens de communication utilisés dans le service d'accueil à l'hôpital.

Au sein du service d'accueil de l'oncologie, les interviewés ont souligné l'importance d'utiliser divers moyens de communication pour accueillir les patients atteints d'un cancer.

Pour transmettre efficacement les informations concernant leurs rendez-vous, le service d'oncologie se sert de différents canaux de communication, tels que la communication verbale et les outils internet.

Selon les enquêtés, Il est primordial d'établir une communication verbale claire et précise avec les patients, en leur fournissant toutes les informations nécessaires concernant leurs rendezvous et les procédures à suivre. Cela permet de répondre à leurs questions et de les mettre à l'aise quant à leur parcours de soins. En parallèle, le service d'oncologie utilise également les moyens de communication en ligne, tels que les courriels ou les portails Internet sécurisés, pour transmettre des informations complémentaires aux patients.

L'interviewé n° 01 souligne « *en se basant sur ces différents moyens de communication, le service d'accueil cherche à optimiser la transmission des informations aux patients atteints d'un cancer, tout en prenant en compte leurs préférences individuelles. Le service d'oncologie s'efforce de fournir un accueil attentif et personnalisé, en utilisant des canaux de communication variés pour assurer une transmission claire et complète des informations relatives aux rendez-vous et aux procédures médicales.* »

4-Le manque de communication provoque des conflits

D'après l'enquête n°6, le constat est unanime : *le manque de communication entraîne des conflits. Cette situation peut engendrer différents types de conflits au sein du service d'oncologie, ayant un impact négatif sur les soins et le bien-être des patients. Il est essentiel de comprendre les différents conflits susceptibles de survenir en raison d'une communication insuffisante.*

Elle nous partage son avis en disant « *Tout d'abord, un manque de communication peut entraîner des conflits interpersonnels entre les membres de l'équipe de soins. L'absence de communication claire et efficace peut donner lieu à des malentendus, des frustrations et des ressentiments entre les professionnels de santé, ce qui peut compromettre la collaboration et la coordination des soins.* »

En outre, un déficit de communication avec les patients et leurs proches peut engendrer des conflits d'information. Lorsque les patients ne sont pas correctement informés de leur état de santé, des options de traitement disponibles ou des procédures à suivre, cela peut susciter de l'anxiété, de la confusion et un sentiment de mécontentement. Les proches des patients peuvent également se sentir exclus ou mal informés, ce qui peut générer des tensions et des conflits dans la relation entre l'équipe d'accueil et la famille.

L'infirmière rajoute ainsi « *En tant qu'infirmière, je m'efforce de communiquer principalement avec les proches des patients afin de minimiser les conflits de communication. Je prends en considération que la communication directe avec les patients atteints d'un cancer peut être particulièrement difficile en raison de leur état de santé. Dans ce contexte, mon objectif est de maintenir une communication ouverte et constructive avec les proches, en leur fournissant les informations nécessaires et en répondant à leurs questions et préoccupations. Ce choix vise à éviter les éventuels conflits de communication qui pourraient survenir avec les patients, compte tenu de leur état délicat. En agissant ainsi, je cherche à garantir une relation de confiance et de soutien avec les proches, en veillant à ce qu'ils se sentent informés et impliqués dans le processus de soins de leur être cher.* »

De plus, le manque de communication peut entraîner des conflits liés à la prise de décision. Lorsque les patients ne sont pas impliqués activement dans le processus de décision concernant leur traitement et leur plan de soins, cela peut générer un sentiment de frustration et de perte de contrôle. Les patients peuvent se sentir exclus de la prise de décision, ce qui peut engendrer des conflits entre l'équipe médicale et les patients, ainsi qu'entre les patients et leurs proches.

En résumé, le manque de communication dans le contexte du service d'oncologie peut provoquer divers types de conflits, tant au niveau interne entre les membres de l'équipe de soins qu'au niveau externe avec les patients et leurs proches. Il est primordial de reconnaître l'importance de la communication dans la prévention et la résolution de ces conflits. En favorisant une communication ouverte, transparente et empathique, il est possible de réduire les tensions, d'améliorer la collaboration et d'assurer des soins de qualité centrés sur les besoins des patients atteints du cancer.

5-L'importance des agents d'accueil pour le bon fonctionnement de la communication dans le service d'accueil :

Selon la majorité des interviewers, les agents d'accueil jouent un rôle essentiel dans le bon fonctionnement du service d'accueil au sein du service d'oncologie. Leur contribution est d'une importance capitale car ils assurent le bon déroulement de la communication au sein du service d'accueil. En effet, c'est grâce à leur présence et à leur implication que la communication peut fonctionner de manière optimale. Ils sont convaincus que les agents d'accueil sont les premiers points de contact pour les patients atteints d'un cancer et leurs familles. Ils sont responsables de l'accueil initial, de l'orientation et de la prise en charge administrative des patients. Leur rôle va au-delà de la simple réception des patients, car ils jouent un rôle clé dans la mise en place d'un environnement favorable à une communication efficace. L'enquête n° 02 « *...on a pour mission de fournir des informations claires et précises aux patients, de répondre à leurs questions et de les diriger vers les services et les ressources appropriés. Notre expertise dans la gestion des flux de patients et dans l'organisation des rendez-vous contribue à fluidifier le processus d'accueil et à garantir une expérience positive pour les patients.* ».

Ils ont rajouté que les agents d'accueil sont en contact régulier avec les autres membres de l'équipe du service d'oncologie, tels que les assistants médicaux, les agents administratifs et les infirmiers. Ils collaborent étroitement pour assurer une coordination efficace et une transmission précise des informations concernant les patients. En facilitant la communication interne, ils contribuent à une meilleure prise en charge globale des patients.

Il est donc primordial de reconnaître l'importance du rôle des agents d'accueil dans le service d'oncologie. Leur implication et leur engagement permettent de maintenir une communication fluide et efficace, ce qui joue un rôle fondamental dans le bon fonctionnement du service et dans la satisfaction des patients. Leur contribution est essentielle pour garantir une expérience positive et un accompagnement adéquat aux patients atteints d'un cancer.

4-Discussion des résultats :

Selon les réponses recueillies lors de notre enquête au service d'accueil au sein du service d'oncologie à l'hôpital d'Amizour, il semble que les agents d'accueil et les assistants médicaux confirment l'hypothèse selon laquelle un accueil de qualité joue un rôle dans la transmission efficace des informations aux patients atteints d'un cancer. Ils soulignent l'importance d'un bon fonctionnement du service et mettent en évidence la prise de rendezvous comme un élément essentiel.

Dans l'interprétation des résultats, il serait important de prendre en compte les différentes perspectives exprimées. Il est possible que le personnel d'accueil et les assistants médicaux mettent l'accent sur l'importance de l'accueil et de la transmission d'informations directes aux patients, tandis que l'infirmière souligne les préférences de communiquer avec les proches des patients.

Ces résultats pourraient également indiquer la nécessité de développer des approches de communication adaptées aux patients atteints d'un cancer, en tenant compte de leur état de santé et de leurs préférences personnelles. Cela pourrait impliquer une sensibilisation accrue du personnel aux besoins de communication des patients et à la façon de faciliter la transmission d'informations aux proches tout en respectant la confidentialité et la relation de confiance avec les patients.

Les résultats obtenus lors de notre enquête ont largement confirmé notre hypothèse selon laquelle la communication joue un rôle déterminant dans l'orientation des patients atteints d'un cancer. Les réponses des enquêtés ont mis en évidence l'importance cruciale de la communication pour informer et guider les patients ainsi que leurs parents. Ils ont souligné que la prise de rendez-vous est un élément essentiel pour établir dès le début une compréhension claire du parcours de soins à l'hôpital.

En particulier, l'enquêté numéro 04 a partagé son expérience de 20 ans et a noté que depuis 2018, la communication a connu une amélioration significative à l'Hôpital Ben Mourad El Mekki d'Amizour. Il a mentionné qu'auparavant, la communication était floue et qu'il y avait un manque important de communication avec les patients. Cependant, grâce à l'intégration d'un chargé de communication et d'une équipe d'accueil, l'hôpital a progressivement pu instaurer une communication plus efficace avec les patients.

En résumé, les réponses des enquêtés suggèrent un soutien à l'hypothèse selon laquelle un accueil de qualité joue un rôle dans la transmission efficace des informations aux patients atteints d'un cancer. Cependant, les divergences d'opinions soulignent l'importance de prendre en compte les différentes perspectives et de développer des approches de communication adaptées aux besoins et préférences des patients.

Ces résultats confirment que la communication joue un rôle clé dans l'orientation des patients atteints d'un cancer. Ils soulignent également l'importance de continuer à mettre en place des stratégies de communication efficaces et à améliorer les pratiques d'accueil pour assurer un soutien optimal aux patients et à leurs proches tout au long de leur parcours de soins. En tant qu'intervieweur, ces résultats renforcent la nécessité de mettre l'accent sur la communication et l'accueil dans le cadre de la prise en charge des patients atteints d'un cancer, en vue d'améliorer leur expérience et leur bien-être global.

L'enquête menée dans le service d'accueil à l'hôpital a confirmé les deux hypothèses formulées. L'accent a été mis sur les patients atteints d'un cancer, pour lesquels tous les membres du service d'oncologie font de leur mieux pour assurer un accueil approprié, compte tenu de leur état de santé déjà fragilisé. Les agents d'accueil, les assistants médicaux, les

agents administratifs et les infirmiers ont tous confirmé que la communication joue un rôle essentiel dans le bon fonctionnement de l'accueil et de l'orientation des patients.

Malgré quelques malentendus occasionnels entre les membres de l'équipe d'accueil concernant la communication et son fonctionnement, il est indéniable que celle-ci est présente dans ce service et offre de nombreux avantages malgré les divergences. Il est important de noter que la communication effective et bien gérée contribue à améliorer l'expérience des patients et à garantir une coordination optimale entre les différents acteurs du service d'oncologie.

Il convient de souligner que ces constatations sont basées sur les résultats de l'enquête menée dans le service d'accueil à l'hôpital et peuvent varier en fonction du contexte spécifique de chaque établissement de santé. Il est donc essentiel de continuer à promouvoir une communication ouverte et efficace tout en travaillant sur les points d'amélioration identifiés pour optimiser le fonctionnement de l'accueil dans le service d'oncologie.

Conclusion

Cette étude a pris pour objet d'examiner en profondeur la réalité de la communication et son rôle dans l'accueil et la transmission d'informations aux patients atteints d'un cancer et à leurs parents au sein du service d'oncologie de l'EPH d'Amizour. Elle vise également à explorer la réalité de l'accueil au sein des établissements de santé, en mettant l'accent particulièrement sur l'accueil des patients atteints d'un cancer. L'importance de cette dernière porte sur la communication et la transmission efficace d'informations aux patients atteints d'un cancer et à leurs parents au sein du service d'oncologie de l'hôpital Ben Mourad El Mekki d'Amizour.

La communication constitue un maillon essentiel dans le processus de soins, car elle permet de répondre aux besoins d'information, d'orientation et de soutien émotionnel des patients et de leurs familles. Lorsqu'un accueil de qualité est offert dans le service d'oncologie, où les patients et leurs proches sont reçus avec empathie, respect et chaleur humaine, cela garantit l'efficacité de la communication réussie est établie, de plus un accueil de qualité favorise l'établissement de bonnes relations entre les membres de l'équipe d'accueil, les proches du patient et le patient lui-même. Le moment de l'accueil représente la première rencontre où l'accent est mis sur l'écoute attentive et la fourniture d'informations aux patients, ce qui permet de développer une relation de confiance.

Nos résultats obtenus lors de notre enquête sur le terrain confirment l'importance de la communication dans la transmission efficace de l'information aux patients atteints d'un cancer et à leurs proches. Nous avons constaté que lorsque les professionnels de la santé, l'équipe d'accueil mettent en œuvre des pratiques de communication efficaces, les patients sont mieux informés, plus confiants et mieux en mesure de participer activement à leur propre prise en charge. De plus, notre enquête a également souligné l'importance de l'accueil dans le service d'oncologie, en mettant en évidence son impact positif sur l'expérience des patients et de leurs proches.

Pour finir notre conclusion, Il est indéniable que la communication joue un rôle essentiel dans le service d'accueil des patients atteints d'un cancer. Une communication saine et efficace contribue à améliorer considérablement l'expérience des patients dès leur première interaction avec le service d'oncologie.

En reconnaissant l'importance de la communication dans l'accueil des patients, il devient primordial de prendre des mesures pour remédier à tout dysfonctionnement pouvant entraver cette communication. Cela peut inclure la formation du personnel d'accueil et des professionnels de la santé, afin de développer des compétences en communication empathiques et adaptées aux besoins spécifiques des patients atteints d'un cancer.

En fin, on peut dire qu'il est temps aux membres de l'équipe d'accueil dans tous les établissements de santé de noter que c'est un devoir de reconnaître l'importance de la communication dans l'accueil des patients atteints d'un cancer :

- L'impact de la communication interprofessionnelle dans le service d'accueil et d'information des patients.
- L'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans l'accueil des patients.

Autour de cette étude, voici quelques champs d'investigation supplémentaires qui pourraient être explorés autour du service d'accueil et d'information des patients atteints d'un cancer et de leurs parents :

Ces champs d'investigation offrent des opportunités de recherche supplémentaires pour approfondir la compréhension de l'accueil et de l'information des patients atteints d'un cancer et de leurs parents. Ils peuvent contribuer à l'amélioration continue des pratiques et à l'optimisation de la prise en charge oncologique.

Bibliographie

1-Les Ouvrages :

- ANDEM, octobre. (1997). Service évaluation hospitalière, Paris.
- Andrea Cattalani, CSR(2015). Les relations publiques, Paris : Dunod.
- Angers, M. (1997). Initiation à la méthodologie des sciences humaines. Alger. Casbah.
- Anne Boyer. (2008). L'information dans le système de santé : nature et conséquence sur la relation médicale, université de Limoges.
- BLANCHET Alain et al. (1997). (sous la direction de François de Singly), l'enquête et ses méthodes d'entretien, éd Nathan, Paris
- Cudicio, C. (2000). Les règles d'or de l'accueil. Paris : d'organisation.
- Fornierod, P. (2007). L'approche interactionniste de la relation et la communication. (Polycopie). Fribourg. Haute école de santé.
- Gouirand, P. (2011).l'accueil : Théorie, Histoire et Pratique. Paris : Le harmattan.
- Lohisse, J. (2009). La communication : de la transmission à la relation (éd. 4eme). Bruxelles : De Boeck.
- Marcel R. Alain (2002), «Réussir performance services aux clients», Éditions Nouvelles.
- Mario, A(2005). Analyse financière, concept méthodes (éd. 3éme). France. Dunod.
- Michel Simard. (1990). Soi-même un autre, Paris.
- Mihura, J. D Erbaut, M. (2008). Annoncer une mauvaise nouvelle. Rapport Paris : Haute autorité de santé.
- Quivy, R. (1988). Manuel de recherche en science sociale. Paris : Dunod.
- Romangni, P et Wild, v. (1998). L'intelligence économique au service d'oncologie, les presses du Management, Paris.
- Saillant, F. (1992).la part des femmes dans les soins de santé. Revu internationale d'action communautaire, 28(6895).
- Savard, J-G, (1978). Statistiques (éd. HRW), traduit et adapté de Gilbert (N). Montréal.

Stiefel, F. Rousselle, I. Despland, J-N. (2008). Améliorer les compétences communicationnelles : expérience clinique et évaluation scientifique. *Revue médicale, Suisse*.52, 390-392.

Seydoux J. (1983) L'accueil : de l'hospitalité à l'accueil, pour une meilleure approche de l'homme par le tourisme, Thèse pour le doctorat en économie et droit du tourisme, Université d'Aix-Marseille.

Tazapoulou, E. (2008). Evaluation de la qualité de vie subjective après un traumatisme crânien : relation entre qualité de vie, psychologie, stratégie d'ajustement et reconstruction identitaire. Paris 8.

Voelter, V. Mirimanoff, R-O, Stiefel, F. Rousselle, I et Leyvraz, S. (2005). L'annonce d'une mauvaise nouvelle en oncologie. *Revue médicale. Suisse*, 20.

Westphalen, Marie-Hélène (2004) *Communicateur : le guide de la communication d'entreprise*, Paris: Dunod.

2-Les mémoires :

ABECHIR, A & TOUMI, A. Examen de la réalité de la communication au niveau du service d'accueil et orientation d'une structure hospitalière. Etude pratique : « l'EPH d'Amizour de Bejaia », Mémoire de fin de cycle en vue d'obtention du diplôme Master en science de l'information et de la communication. Bejaia, Option : communication et relations publiques : université de Bejaia.

ADRAR, S & AIDOUNE, K. la communication de la santé et la sensibilisation sur la maladie du cancer du sein. Etude pratique : « CHU de Bejaia », Mémoire de fin de cycle en vue d'obtention du diplôme Master en science de l'information et de la communication. Bejaia, Option : communication et relations publiques : université de Bejaia.

ATIL, H. (2013-2016). L'accueil et l'orientation des visiteurs au niveau des services hospitalier cas D'EPH BACHIR BEN NACER et L'EPH Hakim Saaden. Mémoire professionnel de fin d'études en vue d'obtention du diplôme de licence professionnalisant. Filière des soins, Spatialité Infirmiers de santé publique, Biskra : Institut national de formation supérieure paramédicale.

3-Les sites web :

Accueil physique en entreprise : les bonnes pratiques- securitas »consulté sur <https://france.securitas.fr>

Anne, Buisson. (2008). L'accueil à l'hôpital est un soin à part entière consulté le mai 2023, sur <https://www.em-consulte.com/article/195815/laccueil-a-lhopitalc-un-soin-a-part-entiere>

Anne, Laure Gullota, chef de service des admissions du centre hospitalier du valais romand. Consulté le 10mai 2023 sur <https://blog.hopitalvs.ch/charte-accueil/> .

Balfet, Michel (1991), « La communication clients dans les industries de l'accueil », Téoros, vol. 10, no 2 consulté le mars 2023 sur <https://journals.openedition.org/teoros/1732>

Béchar, Maya (1987), « L'accueil décortiqué », Les Cahiers d'Espaces, no 8 consulté le mai 2023 sur <https://www.erudit.org/en/journals/teoros/1900-v1-n1-teoros05484/1071348ar.pdf>

Bismuth, O. & Elslande, J. V. (2000),02 11). Accueil du malade, Développement et santé consulté le 10 mai, 2023, sur <https://devsante.org/articles/accueil-du-malade/>

Carine, C. L (2010, 05). L'accueil dans les organisations consulté le février 2023, sur <https://creg.ac-versailles.fr/l-accueil-dans-les-organisations> .

Chaspoul, Claudine, et Joseph Tomatis (1987), « Les dimensions marketing de l'accueil », Les Cahiers d'Espaces, no consulté le mai 2023 sur <https://www.erudit.org/en/journals/teoros/1900-v1-n1-teoros05484/1071348ar.pdf>

Degoulet, Système d'information hospitaliers, Ecole d'été Corte juillet consulté le mai 2023, sur <http://lertim.timone.univmrs.fr/Ecoles/infoSante/2001/SupportsEcole/Patrice.SIH.corte2001.pdf>.

Différences entre les dossiers médicaux électroniques (dme) et les dossiers de santé électroniques (dse) consulté le mai 2023, sur <https://prohealthware.com/fr/differences-between-electronic-medical-records-emr-and-electronic-health-records-ehr/> .

Elsane,Care.CliniqueBretéché,consulterle04/2023sur<https://www.elsan.care/fr/patients/oncologie-medicale>

Guide du patient et du visiteur, Hôpital Chahids Mahmoudi, oncologie médicale consulté le 03/04/2023 sur <https://hcm-dz.com/oncologie-medicale/>

L'espace d'accueil, les outils utilisés pour accueillir et orienter les visiteurs. Consulté 04/2023 sur www.i-manuel.fr

OFB, les métiers de la biodiversité consulté le mai 2023 sur <http://metiers-biodiversite.fr/>

Pascale Bêlorgey. 2019. La boîte de l'outil L'efficacité professionnelle consulté le mai 2023, sur <https://www.cairn.info/la-boite-a-outils-de-l-efficacite-professionnelle--9782100795819.htm> .

Valerie, Cohen-Scali. (2021). Psychologie de l'orientation tout au long de la vie consulté avril 2023, sur <https://www.cairn.info/psychologie-de-l-orientation--9782100810819.htm>

4-Les dictionnaires :

Le dictionnaire Larousse, 1997.

Rober, D. (1993). *Le Nouveau Petit Rober*

5-Textes de loi et décrets :

Code de la santé publique, l'article R4311-5 du décret N 2022-610 du 21 avril 2022.

Code de la santé publique, l'article R4311-5 n°40 de décret 20/07/2004

6-Articles et journaux :

Berger S, et al. (2016). « Evaluating patient and care experience in a Multilingual cancer outpatient center : Which cultural aspects Matter Most ? » *Journal of Medical Internet Research*, 18(7), e192.

Dwyer, F.R., Schurr, P.R., et Oh, S. (1987), «<<.Developing Buyer-Seller Relationships>>. *Journal of Marketing*, vol. 51

Fallowfield, L. J. et al. (2002). Communication in cancer care: talking about talking. *European Journal of Cancer*, 38(10), 1457-1463.

Gundlach, G. T, and Murphy, P. E « Ethical and legal foundations for relational marketing exchange ». *Journal of Marketing*, vol. 57, no. 4.

Salmon P, et al. (2017). « Nonverbal sensitivity and empathy in medical students » *journal of health psychology*, 22(12), 1669-1676.

Street, R. L. et al. (2009). The importance of communication in collaborative decision making: facilitating shared mind and the management of uncertainty. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(2), 323-331.

Table de matières

Table des matières

Remerciement

Dédicaces

Liste des tableaux

Introduction

Cadre méthodologique :

Chapitre 01 : Analyse conceptuelle

1-La problématique.....	3
2-Les hypothèses.....	6
3-Définition des concepts.....	6
4-Indicateurs du phénomène de l'étude	10
5-Etude antérieures.....	10

Chapitre 02 : Démarche méthodologique

6-Approche théorique et méthodologique	16
6-1-Méthode de l'étude	16
6-2-Approche théorique	17
7-Outils de l'étude.....	18
7-1-Observation.....	18

7-2-Entretien	19
8-Echantillon de l'étude.....	20
8-1-L'élément de notre échantillon.....	20
8-2-Type d'échantillonnage.....	21
9-Etape de réalisation de l'enquête	21
9-1-La pré-enquête	21
9-2-Le déroulement de l'enquête	22

Cadre théorique :

Chapitre 03 : La notion d'accueil et sa fonction dans le service d'oncologie

Section 01 : Qu'est-ce que l'accueil ?.....	27
1-La notion d'accueil.....	27
2-Etymologie du mot « accueil ».....	28
3-La présentation de l'accueil dans un établissement de santé.....	28
4-L'importance de l'accueil et ses étapes dans un établissement de santé.....	29
5-Le déroulement de l'accueil et ses étapes dans le milieu hospitalier.....	30
5-1-Le bon déroulement de l'accueil à l'hôpital.....	30
5-2-L'accueillant doit	30
-En cas d'hospitalisation	30
-En cas d'urgence	31
5-3-Les étapes d'un bon accueil à l'hôpital.....	31

-Etape1-Formalité.....	31
-Etape2-Accompagnement	31
-Etape3-Recueil de données et information	32
6-Les différents types d'accueil.....	33
-L'accueil physique.....	33
-L'accueil téléphonique	33
7- Les différentes missions d'un agent d'accueil	34
-Missions et activités principales.....	34
-Assurer l'accueil et l'information auprès des publics.....	34
-Gérer un espace d'accueil	34
-Assurer les inscriptions aux activités	35
8-Le rôle des agents d'accueil	35
9-Les outils mises en place pour assurer un accueil de qualité.....	35
9-1-La fiche visiteur	36
9-2-Le téléphone.....	36
9-3-L'annuaire interne et le plan des locaux	36
Section 02 : La communication dans le service d'accueil au sein de service d'oncologie à L'hôpital.....	
1-Présentation générale du service d'oncologie	36
2-La communication dans le service d'accueil à l'hôpital	38

3-Le rôle de la communication au service d'accueil.....	38
4-L'importance de la communication au service d'accueil dans un établissement de sant.....	39
-Quelques points clés concernant l'importance de la communication à l'accueil des patients atteints du cancer.....	39
-Etablir une relation de confiance	39
-Fournir des informations précises	40
-Soutenir émotionnellement les patients.....	40
5-Les moyens de communication utilisés.....	40
5-1-L'oral.....	40
5-2-La boîte à idée	41
5-3-Internet.....	41

Chapitre 04 : Les échanges de l'information et l'orientation des patients atteints de cancer et leurs parents

Section 01 : Les échanges de l'information au service d'accueil d'oncologie.....	44
1-Information au sein de service d'oncologie	44
1-1-La transmission de l'information.....	44
1-2-La délivrance de l'information.....	45
1-3-La transmission de l'information au sein de service d'oncologie	45
2-L'importance des échanges de l'information avec les patients atteints du cancer dans le service d'accueil	46
-L'importance des échanges de l'information.....	46

-Les avantages de la transmission de l'information	46
-Prises de décision informée	47
-Collaboration et coopération.....	47
-Productivité et efficacité accrues	47
-Innovation et adaptation.....	47
-Renforcement des relations et de la confiance.....	47
-Résolution de problème plus efficace.....	47
-Prévention des conflits	47
3-Types d'informations et les méthodes utilisées pour la transmission de l'information de service d'oncologie	47
-Types d'informations.....	48
-Information administrative et médicale.....	48
-Information utilisables en interne.....	48
-Information de fonctionnement.....	48
-Information de fonctionnement : prescriptions / actes	48
-Information d'influence.....	48
-Méthodes utilisées	48
-Le DME.....	49
-Le DES.....	49
-Le Système d'information hospitalière	49
-Le MSS.....	49

Section 02 : L'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents	49
1-Qu'est-ce que l'orientation ?.....	49
1-1-Qu'est-ce que l'accompagnement ?.....	49
1-2-Orientation d'un agent d'accueil.....	50
2-Les éléments à prendre durant l'orientation.....	50
3-Les acteurs impliqués dans l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parent.....	51
-Les principaux acteurs impliqués dans ce processus.....	51
4-Accompagnement et orientation des proches des patients	52
4-1-Les besoins des patients atteints du cancer.....	53
4-2-Les recommandations pour améliorer l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents	54

Cadre pratique

Chapitre 05 : présentation des données

1-Présentation du lieu de la recherche	58
2-La mission de L'EPH d'Amizour.....	58
3- Les moyens humains et les services disponibles.....	59
4-Le bureau des admissions et le logiciel patient.....	61
A- Le bureau des admissions	61
1-Organisation du bureau des entrées	61
B- Le logiciel patient	62

2-Présentation des données de la recherche62

Chapitre 06 : Présentation des résultats

3-Interprétation des données.....67

4-Discussion des résultats.....75

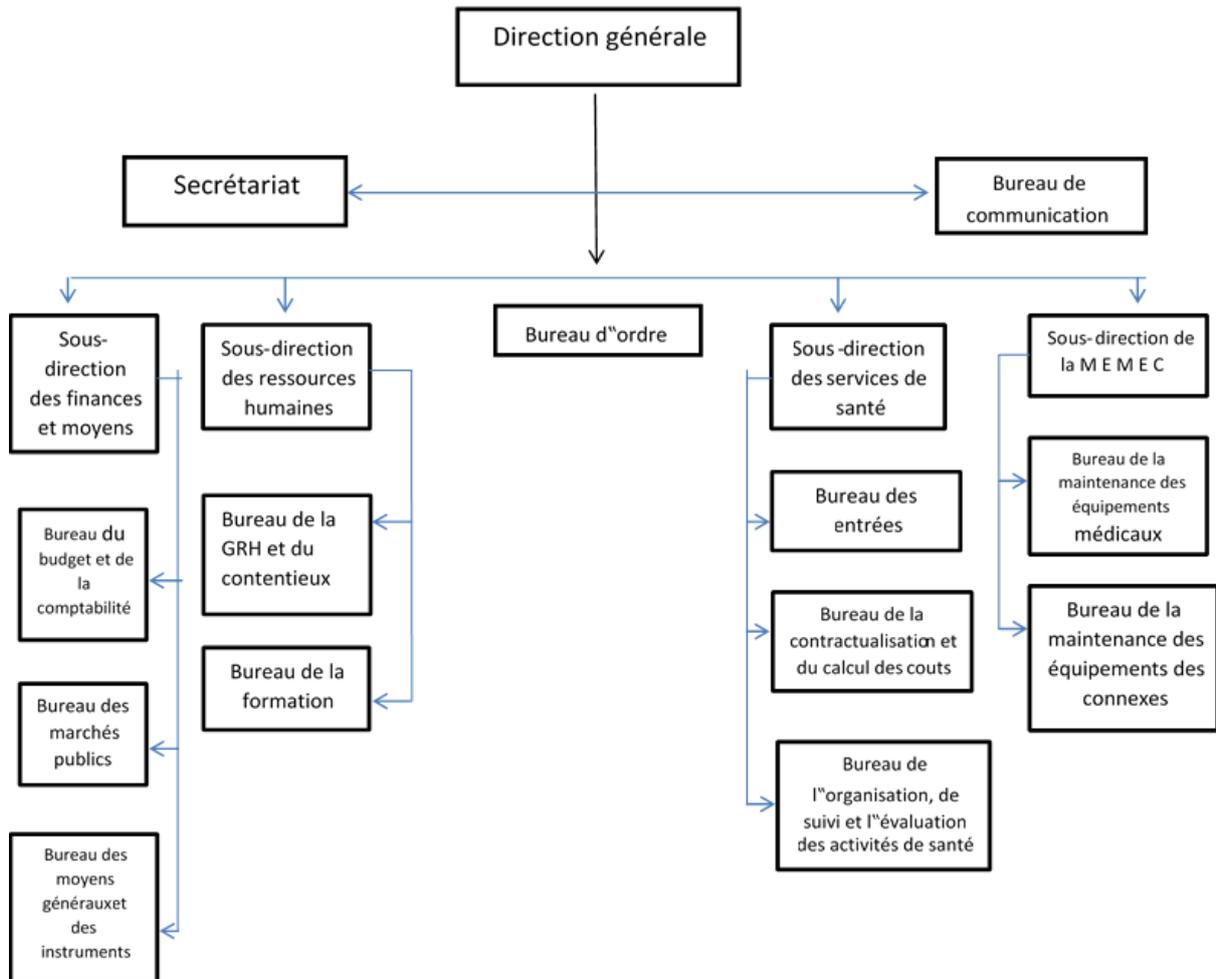
Conclusion81

Bibliographie

Annexes

Résumé

Annexes



Thème	Catégorie	Indicateurs
Notion d'accueil	-Empathie	-répondre aux attentes des patients -Informers les patients et leurs proches
	Assistance et support	-accueillir les malades atteints d'un cancer -Orienter et guider les patients
	Rétroaction	Création d'un mouvement convivial pour les clients
Objectifs de l'accueil	Proximité	Satisfaction des visiteurs
	Taux de fidélisation	Valeur du client
	Nombre de réclamation	Niveau de satisfaction des clients
Formes de l'accueil	Accueil physique	La qualité d'accueil
	Accueil téléphonique	Le temps de résolution
	Accueil virtuel	L'évaluation des performances
L'importance de l'information	La gestion de l'information	L'accessibilité
	La gestion de connaissance	Apprentissages organisationnel
Formes de l'information	Communication verbale	Clarté
	Communication écrite	Compréhension

I- Données personnelles :

1. sexe :

masculin

Féminin

2. Age :

4. Diplôme obtenu :

6. Expérience professionnelle :

II- Le déroulement de l'accueil dans le service d'oncologie à l'EPH d'Amizour.

-Comment est-il l'accueil dans votre service ?

-Quelle est la personne qui s'occupe du service d'accueil ?

-Quels sont les tâches occupées par les agents d'accueil ?

- à votre avis la communication est-elle importante dans le service d'accueil ?

-Pensez-vous que le manque de la communication dans le service d'accueil peut provoquer des conflits avec les patients ou les proches ?

-selon vous quels sont les facteurs qui peuvent aider à un bon déroulement d'accueil ?

III- la transmission de l'information et l'orientation des malades atteints du cancer et leurs proches :

- pensez-vous que le malade a le droit d'être informé dans le service d'accueil ?

-quel est le type d'information donnée aux malades dans le service d'accueil ?

-Est-il important qu'un agent d'accueil communique avec les proches du malade ?

-quels sont les moyens utilisés par les agents d'accueil pour la transmission de l'information ?

-Que suggérez-vous comme solution pour une bonne transmission de l'information au sein du service d'oncologie ?

-d'après vous comment l'agent d'accueil doit transmettre l'information aux patients ?

IV- L'importance de l'accueil et l'orientation pour transmission de l'information aux malades

:

- est ce que la relation entre les agents d'accueil et le patient aide à une bonne transmission de l'information ?

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION
ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE

FICHE DE RECEPTION DE MALADE

(support n° 04)

Identification de l'établissement d'accueil (Nom et Adresse exacte) :

- Public : _____

- Privé : _____

Date : _____ Heure d'arrivée du malade évacué : _____

Identification du service d'accueil : _____

Identification du médecin d'accueil : _____

Renseignements sur le malade :

- Nom : _____ Prénom : _____

- Nom de l'époux : _____

- Date et lieu de naissance : _____

- Adresse : _____ Wilaya : _____

- Caisse de sécurité sociale : _____ N° d'immatriculation : _____

- Autres : _____

Etat du malade à l'arrivée : - Vivant : _____ - DCD : _____

Identification de l'établissement évacuateur : _____

Identification de ou des accompagnateurs et signature : _____

SIGNATURES

Le Médecin

**Le Directeur d'établissement
ou son représentant**

Auxiliaire médical

Active Windows
Accédez aux paramètres pour a

Le Directeur de garde



Résumé

Ce mémoire porte sur l'étude de service d'accueil et d'information des patients atteints du cancer et leurs parents, Cas d'étude : L'EPH d'Amizour. L'objectif principal est de répondre à cette question de départ « Quel est le rôle de l'accueil dans la transmission de l'information et l'orientation des patients atteints du cancer et leurs parents ? » dans laquelle nous avons adopté un ensemble de techniques de collecte des données, qui sont l'observation et l'entretien semi-directif.

Après une analyse nous avons constaté l'importance d'un service d'accueil dédié, qui offre un soutien psychologique, des informations claires sur le diagnostic et le traitement, ainsi que des ressources pratiques pour aider les patients et leurs parents à faire face à la maladie, notamment le rôle de l'ensemble des membres du service d'accueil d'oncologie spécialisés dans le soutien aux patients atteints du cancer, ainsi qu'il souligne l'importance de la communication ouverte et transparente entre l'équipe d'accueil du service d'oncologie et les patients, ainsi que l'impact positif que cela peut avoir sur la qualité des soins et le bien-être global des patients.

Abstract

This dissertation focuses on the study of the reception and information service for cancer patients and their parents, Case study: The EPH of Amizour. The main objective is to answer this initial question "What is the role of reception in the transmission of information and the orientation of cancer patients and their parents? in which we have adopted a set of data collection techniques, which are observation and semi-structured interviews.

After an analysis we found the importance of a dedicated reception service, which offers psychological support, clear information on diagnosis and treatment, as well as practical resources to help patients and their parents cope with the disease, in particular the role of all members of the specialized oncology reception service in supporting cancer patients, as well as stressing the importance of open and transparent communication between the reception of the oncology department and patients, as well as the positive impact this can have on the quality of care and the overall well-being of patients.

نبذة مختصرة

تركز هذه الرسالة على دراسة خدمة الاستقبال والمعلومات لمرضى السرطان وأولياء أمورهم، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية أميزور بجاية. الهدف الرئيسي هو الإجابة على هذا السؤال الأولي "ما هو دور الاستقبال في نقل المعلومات وتوجيه مرضى السرطان وأولياء أمورهم؟ التي اعتمدنا فيها مجموعة من تقنيات جمع البيانات، وهي بعد التحليل وجدنا أهمية خدمة الاستقبال المخصصة، والتي تقدم الدعم النفسي، الملاحظة والمقابلات شبه المنظمة ومعلومات واضحة عن التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الموارد العملية لمساعدة المرضى وأولياء أمورهم على التعامل مع المرض، ولا سيما دور جميع أفراد الأسرة. خدمة استقبال الأورام المتخصصة في دعم مرضى السرطان، وكذلك التأكيد على أهمية التواصل المفتوح والشفاف بين استقبال قسم الأورام والمرضى، وكذلك التأثير الإيجابي الذي يمكن أن يكون لذلك على جودة الرعاية والرفاهية العامة من المرضى.