

Entretiens Infirmiers :

TRI2017INF001 :

Voilà on enregistre

Bonjour (rire)

(Rire) Je ne vais pas rendre ton nom je sais qui tu es comme ça on ne perturbe pas l'interview. Je voudrais juste que tu me parles de toi, ton ancienneté et de me dire si oui ou non tu as fait une formation à ce sujet.

Déjà j'ai 4 ans d'expérience accomplie aux urgences de saint Luc et je suis au tri depuis heu (réflexion) 4 ans non... Heu on est à 5 ans et 3 ans d'accueil. Je n'ai pas fait de formation supplémentaire par rapport à cet accueil donc je n'ai pas fait la formation IAO de l'ISEI heu mais voilà on est double un tout petit peu au TRI au début de la prise en charge de ces secteurs et mon expérience par rapport à ça...

Ce n'est pas un secteur facile pour moi, en tout cas je trouve. On est confronté tout d'abord, à beaucoup de responsabilités par rapport à la prise en charge au niveau de l'orientation et de fait de cette responsabilité, on est déjà stressé et fatigué par cette réflexion mentale par rapport au patient et on voit beaucoup de patients par jour. (Réflexion)

Il y a donc un contexte de stress quand même par rapport aux responsabilités qu'induisent ce triage

Oui, oui parce qu'on, voilà on sait très bien qu'on n'est pas un médecin on a notre formation d'infirmier mais qui est limitée et on nous demande d'orienter des patients heu en 6 minutes dans le service d'urgences que ce soit en réanimation ou au CMGU et parfois on peut passer à côté de certains trucs. Moi j'ai déjà eu des cas ou heureusement je ne l'ai pas envoyé au CMGU mais en ambulatoire et ça s'est avéré être un problème neuro et au bout d'un certain temps quand l'euro l'a vu il était en réanimation car c'était un truc d'AVC un truc comme ça au final ça n'a rien eu comme conséquence mais on dit toujours c'est toujours embêtant

On ne sait jamais

Ben un truc qui pourrait être banal ben heu peut vite ne pas être banal au final

Donc si j'ai bien compris vous triez les patients en catégorie 1-5, je m'intéresse particulièrement à ces patients TRI 5, Quelle est ton image de ces patients ? qu'est-ce que tu ressens par rapport à ces patients ? Est-ce que tu peux m'en dire un peu plus ?

Pour moi les patients TRI 5 sont des patients, qui n'ont strictement rien à faire aux Urgences. Qui n'ont pas heu soit l'accès à une médecine générale de proximité soit qui ne connaissent pas ou tout simplement qui ont pris l'habitude de venir aux urgences et qui sont satisfaits par

ce système de venir aux urgences patienter 4-5 heures en moyenne et d'avoir tous les examens le même jour. Pour moi c'est une perte de temps, une perte d'énergie et une perte financière colossale pour le système de soins de santé de la Belgique.

Acquiescement

Et malheureusement heu le fait d'avoir un TRI 5 est vite péjoratif par rapport à en fait un code 5 on se dit vite ça n'a rien à faire et le fait de ne pas être parfois fait de ne pas être spécialement beaucoup formé à l'accueil parfois il y a des catégories 5 qui se rebellent être après pouvoir se mettre en catégorie 4 et 3 en fonction de l'évolution et par après c'est ça qui est dommage c'est qu'il y a toujours des faux négatifs et par la suite on s'en veut parfois mais principalement les catégories 5 c'est des patients qu'on ne veut pas voir aux urgences.

Personnellement qu'est-ce que tu ressens en toi par rapport à ces patients ? comment est-ce que toi et tes collègues vivez-vous ça ?

Ça dépend de quel moment dans la journée on se trouve. Par exemple si on commence et qu'à 07h du matin que c'est un patient qui a mal à la gorge depuis 10 jours je serai vite énervé si maintenant c'est un patient qui vient avoir mal à la gorge et qui vient. En fait ça dépend du moment de la journée si c'est fin de la journée on est plus vite énervés par tout ce qu'on a fait et heu de l'aigu heu si c'est aigu ou pas. Si c'est quelque chose qui traîne depuis des jours et des jours c'est quelque chose qui m'énervé personnellement et un patient qui vient parce que mal à la gorge depuis 2-3 heures je ne serai pas énervé, je serai heu, je lui montrerai qu'il s'est mal aiguillé et en même temps je me dis voilà je suis là pour ça et aussi pour aiguiller le patient dans la bonne direction et je l'envoie au CMGU et ça je considère que c'est heu ...un travail réussi. Mais par exemple un patient qui vient et qui a mal depuis 10 jours pour ça là je m'énervé parce que c'est quelqu'un qui n'a pas pris de renseignement qui va au bout d'un moment. Parce que lui il est épuisé il en marre d'avoir mal mais qu'après il va directement aux urgences plutôt que de se renseigner. A partir du moment où c'est plus aigu voilà.

Tu parles au CMGU ça tombe bien car ma prochaine question est plutôt en lien avec le CMGU heu ...dans quelles circonstances le patient, il est envoyé au CMGU ? Comment ça se passe en fait pour le CMGU ?

Moi je pars du principe que si le patient marche s'il a mal depuis plusieurs jours s'il n'y pas des signes cliniques aggravants ou des paramètres heu s'il a des paramètres stables en soi je considère que dans la majorité des cas ça peut être vu par un médecin traitant de première intention. Si maintenant il a vu un médecin traitant, s'il est suivi à Saint Luc pour des problèmes des pathologies particulières par exemple une leucémie ou une chimiothérapie alors là c'est des cas qui pour moi méritent d'être vus par un urgentistes aux urgences mais

heu voilà le coup classique douleur gorge un patient qui vient qui est sur ses deux pieds qui est bien cliniquement qui a des bons paramètres qui a un peu mal à la gorge et heu classiquement c'est un patient qu'on peut envoyer au CMGU. Les douleurs abdominales c'est aussi quelque chose qui peut être vu par un médecin traitant j'en envoie beaucoup en première intention au CMGU tout en faisant attention à d'abord s'il est envoyé par un médecin traitant ou pas depuis combien de temps, est ce qu'il y a un ventre de bois est ce que il y a des signes d'appendicite quelque chose comme ça. Voilà mes de prime abord tout ce qui arrive sur ses deux pieds qui a de bons paramètres une bonne clinique pour moi c'est médecin traitant et CMGU de primes intentions quitte à ce qu'il nous le renvoie.

Et comment ça se passe ? Imaginons...Je suis la patiente ? Il arrive aux urgences est ce qu'il est obligé d'aller au CMGU, on lui propose ?

Le CMGU n'est jamais une obligation je le dis enfin j'essaye de le dire souvent je dis que c'est une proposition au patient, je dis que pour moi personnellement en fonction de ce que le patient me raconte je considère que le médecin traitant a les armes pour combattre la situation que ce soit une prescription ou un rendez-vous en médecine générale ou physique si j'estime qu'il y a que ça je dis un médecin traitant peut vous voir et vous traiter avec un médicament heu tout en insistant sur le fait que c'est une proposition que monsieur ou madame peut rentrer dans le service d'urgences mais qu'en soit ça n'arrivera certainement pas plus vite car il devra attendre les résultats d'examens et des choses comme ça tandis que chez le médecin traitant heu voilà il devra attendre avant de voir le médecin traitant mais une fois qu'il est vu ben il rentre, à la maison donc heu souvent ça les aiguille mais j'insiste sur le fait que je n'oblige jamais. ON ne peut pas obliger un patient à aller au CMGU et si il refuse on lui explique qu'il va devoir un peu attendre et que ça sera voilà.

Tu parles d'attente est ce que tu sais un peu développer l'attente justement pour ces patients qui sont classés en TRI 5 aux urgences du coup ?

Heu...Le temps d'attente aux urgences en moyenne pour un patient est en général de 4 à 6 heures déjà de base. Donc ça je leur explique déjà que c'est de 4 à 6 heures pour un patient de base.

Toute la prise en charge ?

Toute la prise en charge depuis qu'ils sont inscrits jusqu'à la sortie en moyenne c'est 4 à 6 heures et je leur explique que par le fait qu'ils ne sont pas prioritaires par rapport à d'autres patients ils sont sujets à devoir attendre d'avantage que d'autres. Heuuu, 1 heure, 2 heures en plus par rapport à d'autres. Donc le temps d'attente entre l'IAO et le médecin moi je considère que c'est 2h30 facile de mémoire comme ça je ne sais pas te dire mais voilà. Mais

103 c'est clair que si je fais rentrer une catégorie 5 dans le service des urgences et que juste après
104 il y a une catégorie 4 qui s'inscrit, la catégorie 4 sera prise avant la catégorie 5.

105 **D'accord**

106 Et ça on essaye de leur expliquer aussi. Parfois on n'a pas le temps d'expliquer, on a 10
107 patients en salle d'attente, ça n'arrête pas de s'inscrire, on est limité on a que 6 minutes pour
108 voir les patients en théorie hein c'est 6 minutes donc on essaye d'aller sur les informations les
109 plus importantes et parfois heu on n'a pas le temps de dire vous pouvez vous installer dans la
110 salle d'attente on va venir vous chercher et on s'arrête là car on sait que l'on déborde

111 **C'est une demande qu'ils font souvent de demander tiens est ce que je vais devoir**
112 **attendre longtemps ?**

113 Oui, oui souvent heu la majorité des patients, c'est une de leur première question est ce qu'il y
114 a du monde, est ce que je vais devoir attendre et alors chaque fois qu'il me pose ça je leur
115 réponds écoutez on sait quand on rentre aux urgences on ne sait pas quand on en sort.

116 **Oui**

117 Voilà et souvent ça parvient à les calmer par rapport à cette attente.

118 **Merci beaucoup**

119 **C'est très intéressant. Est-ce que tu as des choses à rajouter est ce que tu veux me parler**
120 **d'autres choses ?**

121 Non

122 **Je t'ai donné ton numéro de codage TRI2017INF001. S'il y a des choses que tu veux**
123 **rajouter ou enlever tu n'hésites pas à me faire signe**

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137 **TRI2017INF002 :**

138

139 **Pourrais-tu me parler de ton expérience du patient TRI 5 ?**

140 A n'importe quelle heure ?

141 **Oui. Et de ton expérience au TRI aussi.**

142 Un patient TRI 5 c'est souvent un patient qui vient sans avoir consulté son médecin traitant.

143 Ou qui vient pour une grosse bêtise une angoisse par rapport à un épisode qui vient de se
144 passer ou pour être rassuré quoi.

145 **(Réflexion/ acquiescement)**

146 Donc voilà

147 **Et ton expérience au tri ? depuis combien d'années fais-tu du TRI ? As-tu une formation
148 ou pas ?**

149 +/- 5-6 ans de Tri hum, malheureusement la nuit ici on ne peut pas envoyer les patients avec
150 des conseils à la maison donc on est forcément obligé de les faire voir par un médecin heuuu
151 ce patient, parfois doit attendre des heures avant d'être vu et reste 5 minutes au chevet du
152 médecin et rentre à la maison avec un conseil qu'on aurait pu très bien pu donner je pense que
153 c'est une perte de temps pour tout le monde pour le patient pour nous.

154 **Et ton sentiment à toi par rapport à ces patients qu'est-ce que tu ressens par rapport à
155 eux ?**

156 (Réflexion) ben ici disons qu'en ville disons que les patients ne sont pas gênés du tout de
157 venir avec des bêtises maintenant c'est clair que c'est les urgences on accepte tout le monde la
158 porte est ouverte à tout le monde. On est là pour conseiller pour discuter pour essayer de
159 diriger les gens maintenant on nous met des barrières à exercer notre métier comme on devrait
160 le faire donc du coup on a tendance peut être à faire passer ces gens plus vite sans prendre le
161 temps de discuter avec eux et de leur donner des conseils

162 **Et toi au fond de toi est ce que ça te met en colère est ce que t'arrives à gérer ces
163 émotions ? Est-ce que ça éveille quelque chose en toi ?**

164 Disons qu'au début j'essayais de me battre avec les gens en essayant de leur faire comprendre
165 le sens des urgences, en essayant de leur faire comprendre qu'ils venaient peut-être pour rien
166 et qu'on avait peut-être autre chose à faire des patients plus importants et plus malades
167 qu'eux/ Mais disons que maintenant sachant la politique des urgences je pense que ça ne sert
168 plus à rien de se battre avec ces types de patients. On sait qu'on doit faire des chiffres on les
169 voit à peine, on les fait passer pour qu'ils soient vus par le médecin

170

171 **Et quand tu parles de « cette politique » qu'est-ce que tu entends par là ?**

172 Ben c'est une politique de rendement il faut faire des chiffres il faut qu'on inscrive des
173 patients donc tout ce qui rentre dans l'hôpital doit être inscrit aux urgences je trouve ça un peu
174 dommage d'en arriver là mais heu c'est ... je trouve que c'est pas une politique de médecine
175 en tout cas

176 **Oui**

177 La médecine est une science humaine et je trouve qu'ici c'est du rendement, ça devient une
178 entreprise

179 **Est-ce que tu peux m'expliquer dans quels cas est-ce que ces patients qui sont triés en**
180 **Classe 5 sont envoyés au CMGU ?**

181 Heu ben dans les plages horaires du CMGU premièrement. Puis je pense qu'avec l'expérience
182 de certains à l'accueil ils ne sont pas très bien dirigés parfois ces patients rentrent en ayant un
183 chiffre peut être surclassé et voilà je crois que l'œil expert de certains infirmiers fait que ces
184 patients ne sont pas toujours bien dirigés vers le CMGU.

185 **Et tu crois qu'il y en a trop qui rentrent dans les urgences et plus qui devraient aller au**
186 **CMGU ?**

187 Oui, oui

188 **C'est ça que tu veux dire ?**

189 Oui

190 **T'as des exemples de situations où ça pourrait être envoyé ?**

191 J'ai eu dernièrement dans les couchés en plus une dame qui avait une piqure de moustique et
192 qui avait gratté sa piqure. Forcément sa demande et cette dame s'est retrouvée en attente
193 couchée pour qu'elle soit vue par un médecin alors que les couchés étaient remplis elle était
194 en attente couchée car il n'y avait plus de place dans les couches. Je trouvais ça un peu gros
195 mais voilà c'est celui de l'accueil qui décide heu

196 Je ne sais pas ce qu'est devenue cette dame parce qu'après il a déjà fallu je ne sais pas
197 combien de temps pour qu'elle soit vue par un médecin et (reflexion) voilà c'est bien la
198 preuve que c'est une perte de temps pour tout le monde. Cette dame a dû attendre aux
199 urgences des heures et des heures

200 **Pour une piqûre de moustique**

201 Pour une piqûre de moustique quoi ! (Agacé)

202 **Et personne n'avait envoyé cette dame au CMGU ?**

203 Non et j'ai demandé à l'infirmière qui faisait le triage ce jour-là, elle m'a dit non, non c'est
204 trop infecté, j'ai quand même jeté un œil pour être sûre, franchement c'était une piqûre de

205 moustiques quoi un peu rouge.

206 **Et ici quand tu parles du CMGU. Imaginons, je suis un patient TRI 5 tu me proposes le**

207 **CMGU suis-je obligé d'y aller ? comment ça se passe ?**

208 Non, non moi je conseille aux gens d'y aller et je leur dis aussi que s'ils ont un médecin

209 traitant et qu'ils préfèrent avoir l'œil de leur médecin traitant, pour avoir un suivi qu'il

210 connaisse leur dossier et tout ça c'est leur libre choix moi je suis obligé de donner ce papier et

211 de diriger le patient vers un médecin c'est ce que je fais maintenant. Ils ont le libre choix de

212 faire ce qu'ils veulent.

213 **Est-ce que tu peux me parler du relais d'attente des TRI 5 ?**

214 (reflexion) en théorie ?

215 **Oui comment est-ce que ça se passe en théorie et comment est-ce que ça se passe en**

216 **pratique ?**

217 Ben heu le délai c'est le plus grand des délais je ne sais plus jusqu'à combien ils peuvent

218 attendre heu 4 heures et heu ben c'est bizarre parce que suivant le médecin, les délais

219 d'attente en ambulatoire sont souvent très grands heu ce patient s'il y a personne, il va être vu

220 très vite et en être débarrassé le plus vite possible et heu ben voilà heu

221 **On leur communique des informations quant à leur temps d'attente éventuel quand ils**

222 **sont au triage ?**

223 Pas toujours moi je pense que ça dépend du monde qui se trouve en salle d'attente. Si heu...

224 Moi j'essaye de le faire mais c'est pas toujours évident, c'est quelque chose qu'on a tendance

225 à oublier heu quand c'est vraiment des bêtises et que parfois c'est le patient qui ne veut pas

226 aller voir le médecin traitant moi je leur dis clairement vous avez un délai d'attente maximum

227 de 4 heures donc heu ne vous attendez pas à passer dans les dix minutes. Ils ne sont pas

228 toujours très contents ils disent que c'est les urgences mais bon voilà.

229 **Ok. As-tu des choses à rajouter ? C'était très riche en tout cas. Si tu veux rajouter des**

230 **choses ou que certaines choses te reviennent tu n'hésites pas à me recontacter**

231 **Merci beaucoup**

232

233

234

235

236

237

238

239 **TRI2017INF003**

240

241 **D'abord je voudrais savoir quelle est ton image que tu te fais du patient trié en tri 5 et**
242 **aussi peut être avant me dire qui tu es sans me donner d'informations sur ton âge ni ton**
243 **nom. Mais depuis quand tu es dans l'hôpital et depuis quand tu tries et si tu as une**
244 **formation ? on va commencer par ça.**

245 Je suis dans l'hôpital depuis un peu moins de 5 ans aux urgences depuis 4 ans et je trie depuis
246 2 ans j'en sais rien je pense et j'ai pas de formation

247 **Ok. Par rapport à ton image ? si je te demande c'est quoi un patient TRI 5 ? quel est ton**
248 **image de ce patient trié en 5 ?**

249 C'est un patient qui aurait pu être vu par son médecin traitant. Que (je sais pas quoi dire)

250 **Ce que tu ressens ce que tu penses si tu as du jugement ce que tu ressens au fond de toi**
251 **tu peux me donner des exemples de ces patients qui ils sont heu.**

252 Ben ce sont des gens qui ne devraient pas aller aux urgences qui devrait d'abord aller voir un
253 médecin traitant et qui pourrait juste se contenter d'un médecin traitant.

254 **Est-ce que tu as des exemples de patients ? quels sont les motifs ? qu'est ce qui les fait**
255 **venir ces patients**

256 Mal à la tête, angine début de grippe, il y a des maux qui viennent d'y a pas longtemps ou des
257 maux qui sont plus chroniques ou heu qu'est-ce que je peux dire d'autre... Il y a plein de
258 choses

259 **Et par rapport à ces patients toi au fond de toi qu'est-ce que tu éprouves ?**

260 Une perte de temps

261 **T'as l'impression de perdre ton temps ?**

262 Ben oui parce que leur visite aux urgences n'est pas du tout adaptée et du coup, ça nous met
263 une charge de travail en plus qui ne devrait pas être pour nous.

264 **Et ils sont comme toi et moi ces patients ? Ils sont comment ? si tu devais ? Ils sont**
265 **corrects par rapport à leur façon d'être ?**

266 Ce sont souvent des étrangers mais il y a de tout en fait il y a des étrangers des noms étrangers
267 ce sont souvent ceux qui n'ont pas de médecin traitant qui viennent aux urgences car ils
268 pensent que leur prise en charge va aller plus vite et qu'ils auront tout ce qu'ils voudront.

269 **D'accord**

270 Des examens plus rapides

271 **Et c'est pas trop frustrant ?**

272 Si c'est frustrant. Parce que tu dois les envoyer au CMGU, ils ne sont pas toujours contents.

273 Mais pourquoi venir aux urgences pour de la « bobologie » ?
 274
 275 **Je suis contente que tu parles du CMGU parce que c'est ma question suivante. Est-ce**
 276 **que tu peux m'expliquer dans quel cas ces patients sont envoyés au CMGU ?**
 277 C'est heu fou, moi j'enverrais au CMGU les patients qui ont besoin d'examens cliniques et
 278 pas d'examens complémentaires.
 279 **Et donc je parle bien des patients TRI 5. Est-ce que imaginons je suis un patient TRI 5**
 280 **et que j'arrive au tri et que tu m'envoies au CMGU est ce que je suis obligée d'y aller ?**
 281 **Est-ce que c'est une proposition est ce que je peux quand même malgré tout aller aux**
 282 **urgences ? Comment est-ce que ça se passe dans ce cas-là ?**
 283 Je pense que le patient reste toujours celui qui a le dernier mot je suppose et que si il refuse
 284 d'aller au CMGU, ben on n'a pas trop le choix que de le faire voir par un urgentiste mais
 285 autant bien leur expliquer que le médecin traitant généraliste d'urgence peut très bien le
 286 prendre en charge et que parfois ça ira plus vite aussi
 287 **Et dans la façon dont tu annonces le fait de l'envoyer éventuellement au CMGU est ce**
 288 **que tu lui laisses l'opportunité de dire non ? enfin comment ça se passe ?**
 289 En général j'essaye pas j'essaye de bien expliquer qu'ils travaillent avec nous et j'insiste bien
 290 sur le mot urgence du médecin généraliste pour qu'ils comprennent
 291 **Ok. Donc ça se sont les patients Tri 5 qui comme t'expliquais tout à l'heure ne devraient**
 292 **pas être là comme tu veux dire ?**
 293 Oui
 294 **Imaginons qu'ils refusent d'y aller et entrent dans le service d'urgence, heu ces**
 295 **patients-là est ce que tu sais me parler de l'attente qu'ils vont avoir ? comment ça se**
 296 **passe ?**
 297 Ben en général je pense que ces deux heures heu avant d'être vu par un médecin ~~vu par un~~
 298 ~~médecin~~ quand on est tri 5 je pense que c'est ça (doute) ? heu autant être vu par un médecin et
 299 non un infirmier.
 300 **Et en général est ce qu'ils posent la question ?**
 301 Non ils ne posent jamais la question
 302 **Ils ne posent pas la question**
 303 Non mais on leur dit que le temps d'attente est long
 304 **Ok**
 305 On insiste bien là-dessus pour leur faire comprendre que leur cas n'est pas urgent.
 306 **Et ça les fait changer d'avis ?**

307 Non
308
309 **Ça ne leur fait pas forcément changer d'avis ?**
310 Non pas du tout
311 **Ok. et heu est ce qu'on leur communique leur chiffre de triage ? tu sais ?**
312 J'avoue que moi je ne communique pas de chiffre de triage parce que je pense que pour eux
313 ça ne veut rien dire et qu'il n'y a pas de panneaux explicatifs pour les chiffres de priorités.
314 **D'accord. Donc si j'ai bien compris : ils arrivent au tri, ils peuvent choisir d'aller au**
315 **CMGU ou aux urgences en fonction**
316 En général on les pousse plus à aller au CMGU et s'ils refusent à y aller
317 **Ils rentrent aux urgences ?**
318 On n'a pas le choix qu'ils soient vus par un médecin
319 **Et là donc heu ça dépend des personnes certains donnent le temps d'attente et d'autres**
320 **pas ? C'est ça ?**
321 Acquiescement
322 **Mais en tout cas il y a une longue durée d'attente ?**
323 Ça dépend du temps enfin de la période à laquelle ils viennent. Si c'est le matin ou la nuit.
324 **Et pourquoi ils doivent attendre ces patients ?**
325 Ils doivent attendre leur tour déjà de un puis pourquoi est-ce qu'ils doivent attendre ? parce
326 que ce n'est pas urgent et qu'il y a d'autres personnes qui passeront avant eux.
327 **D'accord donc c'est par rapport à leur chiffre tri 5 enfant ?**
328 Oui
329 **J'ai eu pas mal d'informations merci beaucoup tu peux rajouter ce que tu veux si tu**
330 **veux tu peux m'envoyer un message pour modifier si besoin**
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340

341 **TRI2017INF004**

342

343 **Quel est ton image du patient classé en TRI 5 ?**

344 Un patient qui n'aurait pas dû venir consulter aux urgences

345 **Ok**

346 Pour moi c'est typiquement ça

347 **Et est-ce que tu peux me dire des raisons de leur venue par exemple ?**

348 Heu ben par exemple quelqu'un qui a mal aux oreilles style otite depuis le début de la
349 journée, quelqu'un qui a mal à la gorge ou des douleurs qui durent depuis des mois et qui
350 aurait dû être pris en consultation. Pour moi c'est ma représentation du TRI 5

351 **Ok. Qu'est-ce que toi tu ressens par rapport à ces patients là ?**

352 Heu ben moi je suis vite exaspérée parce que j'ai l'impression que ces gens ne sont pas, peut-
353 être pas mal éduqués mais pas bien au courant de, à quoi ça sert un service d'urgences et heu
354 du coup moi c'est quelque chose qui m'irrite et je n'irais jamais aux urgences pour un motif
355 pareil et ça m'agace assez vite.

356 **Ça ne doit pas être évident de ne pas le montrer. Donc ton image ce serait des patients
357 qui ont rien à faire aux urgences ?**

358 Voilà

359 **Et on sent quand même un énervement. Y'en a beaucoup**

360 Quand même oui, un certain nombre on va dire qu'on peut franchement tabler sur 1 sur 3, 1
361 sur 4 quand même sur une matinée ou une après midi

362 **Qui serait trié en 5 par exemple ?**

363 Oui

364 **Et qu'est-ce que vous faites de ces patients ? comment ça se passe ?**

365 ben heu on essaye de les diriger vers le médecin généraliste du CMGU ouvert des
366 consultations voire même parfois de les renvoyer chez eux entendons-nous quand je dis
367 renvoyer chez eux c'est avec des informations sur prendre un rendez-vous en consultation
368 ortho ou machin mais pour essayer de désengorger un peu les urgences parce que si tous ces
369 gens-là devaient rentrer aux urgences, on ne s'en sortirait pas je pense

370 **Et heu est ce que tu peux un peux m'expliquer le CMGU comment est-ce que ça se passe
371 l'envoi au CMGU ? dans quel contexte ils sont amenés à être envoyés au CMGU ?**

372 moi personnellement quand je les envoie au CMGU, c'est clairement un 5 ça n'a clairement
373 pas sa place dans les urgences ça nécessite un généraliste donc moi je leur explique
374 simplement et j'avoue que j'arrive à garder mon clame

375 **(Rire)**

376 En leur disant que je ne suis pas inquiète pour eux pour leur enfant pour leur grand-mère ou
377 peu importe et que heu du coup je vais les envoyer vers un médecin généraliste car aux
378 urgences ben voilà c'est pas trop leur place de toute façon si le médecin généraliste a la
379 moindre inquiétude qu'il faut des examens en plus sur la journée, ils reviennent vers chez
380 nous ils seront repris en charge. Donc voilà, moi en général ça se passe bien et c'est rare que
381 quelqu'un heu ben voilà j'ai déjà eu des refus d'aller au CMGU mais c'est juste pour des
382 enfants car ils exigent de voir un pédiatre mais heu pour des adultes c'est rare que cela se
383 passe mal en tout cas. Je n'ai pas remarqué vraiment ni de l'agressivité ni de l'agacement oui
384 parfois ils te regardent parce que du coup ils se rendent bien compte qu'ils n'avaient rien à
385 faire là. Donc ils sont parfois un peu gênés ou quoi mais moi j'ai pas eu de grosses réactions
386 excessives heu pour un envoi au CMGU parce que je prends le temps même si c'est une
387 minute en plus de l'expliquer correctement pour que justement ils ne reviennent pas aux
388 urgences.

389 **(Acquiescement)**

390 Donc de l'éducation à la santé quoi tu vois

391 **Et c'est en fait c'est une obligation quand tu les vois à l'accueil ? Dans ta façon**
392 **d'annoncer les choses comme si ce n'était pas négociable ou comment ça se passe ? Est-**
393 **ce que c'est une discussion ? un choix ?**

394 En fait je leur propose mais je pense que dans l'intonation dans laquelle je le dis et la façon
395 dont je tourne les choses ils comprennent bien qu'ils n'ont pas grand choix.

396 **Parce que pour toi ils n'ont pas leur place**

397 Oui c'est ça

398 **Dans le service des urgences. Est-ce que tu peux me donner un exemple de ces patients-**
399 **là qui sont-ils en fait ? par exemple les patients types qui pourraient arriver au CMGU ?**

400 Un patient type qui vient, c'est vraiment heu toutes les douleurs un peu ORL style angine
401 otite ... qui sont vraiment des petites maladies qui sont gérées par les traitants je pense partout
402 dans le monde on ne parle même pas que de la Belgique voilà et qui viennent aux urgences
403 parce que dans notre culture, on va vite aux urgences pour rien parce que dans les autres pays
404 c'est pas comme ça ben voilà même pour des trucs plus graves les gens ne se déplacent pas
405 heu mais ici voilà quand on me parle d'un code 5 qui n'a rien à faire là je pense à toutes ces
406 pathologies ORL que tout le monde a deux fois par ans

407 **D'accord. Est-ce que tu ré pares ?? de codes 5 tu pourrais me parler de imaginons s'ils**

408 **Refusent d'aller au CMGU est ce que tu peux me parler du délai d'attente heu auquel ils**

409 **sont confrontés et ce délai d'attente est ce que tu en parles ou on avec eux au TRI ?**

410 Heu je parle pas en termes de délai mais par contre si voilà j'ai un refus de CMGU je leur dis
411 très clairement qu'ils vont attendre et qu'ils vont attendre longtemps parce que il y a des
412 urgences bien plus importantes qu'eux quoi et que si je leur dis qu'ils peuvent voir un
413 médecin traitant, c'est mon rôle de trier j'explique calmement et tout ça et ils ne veulent rien
414 savoir heu voilà pour moi ils doivent attendre déjà et je leur dis qu'ils vont attendre.

415 **Et tu leur parles donc pas du temps d'attente, est ce que tu leur parles du chiffre de**
416 **triage ?**

417 Non ?

418 **Non ? Ça ne leur parle pas ?**

419 Parfois ça m'arrive de dire que ça existe mais c'est pour ceux un peu qui sont butés et qui ne
420 comprennent pas pourquoi je veux les faire voir par un médecin généraliste qui exigent de
421 rester aux urgences et donc je leur dis notre rôle à l'accueil c'est de trier avec certains chiffres
422 et forcément s'ils ont le dernier chiffre, ils attendent plus longtemps. Mais je ne leur explique
423 pas ni en délai de durée ni combien de chiffres il y a juste qu'ils sont en bas de la chaîne
424 alimentaire quoi si tu veux (rire)

425 **D'accord**

426 (Rire)

427 **En tout cas tu es explicite. C'est très clair pour moi j'ai fini l'entretien mes questions**
428 **c'est tout ce que j'espérais. Est ce qu'il y a des choses que tu veux rajouter ou que tu**
429 **ressens par rapport à ces patients que tu voudrais me faire par ou modifier des choses**
430 **que tu viens de dire ?**

431 Non moi je pense juste que voilà mais ça ne rentre pas je pense dans le cadre de ton travail
432 mais que il faudrait vraiment trouver une solution enfin faire des petits clips de pubs qui
433 expliquent aux gens pas spécialement à quoi ça sert les urgences mais certains symptômes de
434 maladies qui reviennent souvent que tout le monde y passe et que voilà que ça peut attendre
435 un médecin traitant ou que tu peux simplement aller à la pharmacie acheter un spray pour ton
436 nez, ben voilà il faudrait trouver je pense une solution dans notre société pour que les gens
437 soient plus au courant pour que du coup ils ne prennent pas les urgences comme heu ben la
438 seule porte de sortie qu'ils ont parce qu'ils sont en manque d'informations et qu'en plus nous
439 on n'a pas le temps aux urgences de donner toutes ces informations de façon à ce qu'ils ne
440 reviennent pas. Tu vas vite le faire mais tu sais de toute façon qu'ils reviendront.

441 **C'est une frustration tu crois pour les soignants ?**

442

443 ben je pense oui enfin en tout cas moi enfin pendant ma formation on a été fort appuyé la
444 dessus sur l'éducation à la santé et tout ça et ici on parle des urgences mais on pourrait parler
445 de n'importe quel étage mais je pense qu'on est plus beaucoup à avoir le temps de le faire et
446 du coup oui surtout aux urgences quand tu vois ces codes 5 et tout ça et que tu as
447 l'impression qu'ils n'ont rien à faire là tu as l'impression de ne pas pouvoir faire cette partie
448 de ton métier en fait tu vois d'éduquer les gens et du coup je pense que c'est frustrant. Voilà

449 **Merci**

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477 **TRI2017INF005**

478

479 **Ici je voudrais savoir d'abord depuis combien d'années tu travailles aux urgences et**
480 **depuis combien de temps tu fais du triage**

481 Ben alors en fait mon expérience en salle d'urgences ça fera 27 ans au mois de juillet

482 (Rire) et mon expérience du tri, nous avons initié le tri les premières tentatives en 2007 donc

483 ça veut dire 10 ans.

484 **D'accord. C'est déjà une belle expérience**

485 (Rire)

486 **Et tu es, si je me trompe pas, référente du triage**

487 Oui référente heu et parallèlement puisqu'en fait nous avons mis sur pied à l'époque avec

488 Frédéric Thys la formation IAO triage à l'école d'infirmière.

489 **Beau palmarès. Est-ce que tu peux me parler de ton expérience des patients qui sont**
490 **triés en classe 5 ?**

491 Alors oui bien sûr je peux t'en parler. Je pense que les patients triés en classe 5 ici au niveau

492 de la salle d'urgence en tout cas heu enfin de notre échelle de triage et ce qui avait été heu à

493 l'époque un peu été donné comme consigne c'était un peu ces patients qui auraient pu

494 éventuellement voir le médecin traitant et qui pour une raison x ou y viennent en salle

495 d'urgence. Alors ce qu'on entend par ces patients en classe 5 donc c'est normalement à partir

496 du moment où ils peuvent aller voir leur médecin traitant qui normalement ne nécessite

497 aucune ressource hospitalière ça dans un premier temps. Mais un code classe 5 signifie aussi

498 un degré de priorité heu un, un délai de prise en charge qui est plus long que les autres classes

499 et si ma mémoire est bonne est de 240 minutes donc pour un premier contact médical.

500 **C'est long**

501 C'est très long

502 **Et que' est ce que tu ressens par rapporte à ça par rapport à ces patients ?**

503 Personnellement ?

504 **Personnellement**

505 Quand je mets un patient en classe 5, deux possibilités pour moi, moi je n'émet pas de

506 jugement sur un patient qui se présente en salle d'urgence et qui vient parce qu'il a besoin

507 qu'il fait un appel à l'aide quel qu'il soit. je n'ai pas de jugement par rapport à ça moi je leur

508 expose en tout cas sur base de l'échelle CIMU ? et du support objectif qui sont à la fois et

509 l'échelle et les paramètres de pouvoir se rendre au CMGU quand la situation le permet je

510 trouve que c'est vraiment ce CMGU un élément facilitant le choix du TRI 5 pour le patient

511 après si le patient vient en dehors des heures ouvrables du CMGU heu je lui signale qu'en fait
512 je ne lui signale pas j'avoue que je l'ai catégorisé en 5 mais que le délai de prise en charge
513 peut aller jusqu'à heu je ne donne pas non plus j'avoue 240 minutes parce que pour moi c'est
514 un peu difficile de le dire sauf si j'ai 10 patients en salle d'attente . Si j'ai dix patients en salle
515 d'attente alors je dis en fonction du cas vous pouvez attendre jusqu'autant de minutes à savoir
516 que pour le moment il y a plus ou moins X heures de délais d'attente.

517 **OK. Est-ce que ces patients-là tu as un exemple de motif ou de raison de leur venue aux**
518 **urgences ? Qu'est ce qui revient souvent ? ou un exemple type du patient que tu trierais**
519 **en 5 par exemple.**

520 Ha oui et bien je dirais un peu les états grippaux pour moi sont en tout cas en non traumatique
521 les patients qui se présentent le plus souvent et après évidemment dans les douleurs
522 abdominales c'est toujours un peu plus (réflexion) limite parce que même si on imagine un
523 patient qui vient pour une suspicion de cystite il va quand même à un moment donné
524 nécessiter une ressource complémentaire qui est donc le fait de faire une analyse d'urines si le
525 médecin traitant décide d'en faire une. Je dirais que principalement à mon sens ce sont les
526 états grippaux d'un côté et puis en trauma qu'est-ce que je dirais (réflexion) la trauma est un
527 peu plus heu, nécessite parfois un examen complémentaire donc je dirais plutôt alors c'est
528 quand même plutôt non traumatique je dirais principalement les états grippaux avec tout ce
529 que ça peut comprendre comme symptômes et puis plus ou moins idem chez les enfants
530 parfois un peu les gastro entérites qui ont des paramètres voilà de bons paramètres

531 **Tu me parlais tout à l'heure du CMGU donc si j'ai bien compris, soit ils sont en TRI 5 et**
532 **on leur propose d'aller au CMGU soit ils nécessitent une ressource et ils vont aux**
533 **Urgences.**

534 Oui mais alors ils passent en 4

535 **Alors ils passent en 4. Donc normalement il n'y a pas de tri 5 qui rentrent ?**

536 Normalement avec l'échelle CIMU un TRI 5 ne nécessite pas de ressources hospitalières.

537 **Mais parfois ils arrivent quand même.**

538 Parfois ils arrivent quand même. Maintenant après j'avoue que je n'ai pas d'exemple comme
539 ça à proprement parlé mais (réflexion) je peux par exemple imaginer quelqu'un qui vient pour
540 une tendinite par exemple et ou finalement d'emblée, ou pour un lumbago et qu'on sait
541 d'emblée en tant qu'expérimenté que le patient n'aura pas spécifiquement de radio et que
542 normalement avec un anti-inflammatoire et un rendez-vous postposé chez un spécialiste mais
543 qu'en tout cas aux urgences on ne fera rien de plus que le médecin traitant.

544 **D'accord. Et ce CMGU est-ce une proposition pour le patient ou une obligation.**

545 C'est une proposition ça de toute façon d'emblée alors moi pour ma part ce que je leur dis
546 c'est qu'en fonction de ce que je peux évaluer, de ce qu'ils me disent c'est qu'en tout cas-moi
547 si c'était moi j'irais chez mon médecin traitant et que si ils n'ont pas de médecin traitant je
548 peux les envoyer ici chez le médecin du CMGU que je pense que leur état nécessite une visite
549 par un médecin mais pas spécialement par les urgences car les urgences ne feront
550 probablement rien de plus que le médecin généraliste et que dès lors si jamais pour une raison
551 qui nous échappe à ce moment-ci le médecin généraliste décide qu'il faut quand même une
552 ressource complémentaire alors le patient revient ici et passe en priorité.

553 **D'accord, c'est parfaitement clair. Merci beaucoup c'est impeccable j'ai tout ce qu'il me**
554 **faut c'est très riche. Tu veux rajouter quelque chose avant que je ...**

555 Pour les TRI 5 ?

556 **Pour les TRI 5 avant que je n'enlève l'enregistrement**

557 Comme ça de prime abord non. Je trouve que parfois j'ai déjà pu observer sur le tableau des
558 patients triés en 5 maintenant ou personnellement je me suis demandé mais pourquoi ils sont
559 chez nous ? je ne sais pas si c'est parce qu'ils ont refusé d'aller au CMGU ce que je peux tout
560 à fait comprendre. Après parfois aussi même si nous avons et heureusement qu'elle est là
561 l'échelle CIMU pour nous orienter dans la classification parfois ça reste encore parfois
562 personnes dépendantes. Moi j'ai plutôt tendance à surclasser tandis que d'autres à (réflexion)

563 **Sous classer ?**

564 A sous classer donc voilà.

565 **Et dans la mesure du possible tu disais donc que tu tiens le patient au courant de son**
566 **temps d'attente et que c'est le chiffre de triage qui est plus difficile à communiquer au**
567 **patient. Tu sais pourquoi c'est plus difficile à communiquer ?**

568 Heu (réflexion) parce qu'enfin annoncer 240 minutes c'est énorme ça me semble énorme et
569 que donc en tout cas je reconnais que pour le moment je regarde toujours un petit le temps, le
570 nombre de patient en salle d'attente et puis voilà je leur dis écoutez pour le moment il y a
571 beaucoup de monde en salle d'attente sachez qu'en fonction de votre cas il faudra voir si
572 d'autres patients viennent avec des problèmes conséquents mais voilà pour le moment vous
573 êtes placé dans une priorité qui n'est pas des plus urgente.

574 **Et tant que j'ai une experte devant moi ... Est ce qu'il y a des choses qui te semblent**
575 **vraiment importantes de changer par rapport à ces patients TRI 5?**

576 Pour eux ?

577 **Oui pour eux. Qui arrivent en salle d'attente**

578 En salle d'attente ambulatoire ?

579 **Oui**

580 Déjà je trouve que l'information dès le départ manque il y a un support informatique qui, à la
581 fois pour le patient et qui puisse nous nous aider en tant qu'IOA nous annoncer un délai
582 d'attente et que ce n'est pas un manque de considération je crois du problème de la personne
583 mais c'est que dans un service d'urgence on est obligés de mettre nos priorités. Donc voilà.
584 Ça je crois que c'est un message important de dire on prend votre problème en considération
585 et déterminer la phrase la plus opportune et après pour ces patients en salle d'attente je pense
586 que c'est de souligner l'importance du passage chez le médecin traitant au préalable mais ça
587 je crois que c'est pour tous les patients en général et après toujours libre au patient de décider
588 que si je dois attendre 4 heures ici ben je préfère aller chez mon médecin généraliste ce soir et
589 voilà. et que je pense qu'il est quand même important que si le patient décide finalement de
590 quitter la salle d'attente, d'en informer le personnel médico infirmier qui a le patient en
591 charge.

592 **Ça arrive souvent que les patients quittent la salle d'attente ?**

593 Étant donné que je suis un petit peu moins sur le terrain, je crois que pendant des périodes
594 d'affluences ça doit arriver mais niveau les quantifier ça pourrait être intéressant de le faire

595 **Je vais le faire**

596 Parce que l'attente est trop longue.

597 **Mille mercis un tout grand merci.**

598

599

600

601

602

603

604

605

606

607

608

609

610

611

612

613 **TRI2017INF006**

614

615 **Donc on va commencer par une question concernant ton expérience au triage. Donc là**
616 **j'aimerais bien que tu me parles de ton ancienneté de si tu es formé ou non là-dedans et**
617 **depuis combien de temps es-tu à l'hôpital ?**

618 Je ne suis pas formé, je suis à l'hôpital depuis (réflexion) avril 2007 heu ben j'ai commencé
619 avec ben y avait pas de triage à l'époque. On triait que les ambulances donc on demandait
620 pourquoi le patient se présentait et on l'orientait à ce moment-là. Puis j'ai connu les premiers
621 balbutiements de l'IOA où on était entre les deux secrétaires puis j'ai connu l'évolution avec
622 le local et puis maintenant quoi.

623 **Et par rapport au patient TRI 5, quelle est ton expérience de ces patients si tu pouvais**
624 **par exemple me faire un peu un schéma de ce patient, c'est quoi un patient TRI 5 ?**

625 Pour moi un patient TRI 5 c'est un patient qui nécessite pas d'examen genre biologie
626 radiologie et qui peut être soit orienté vers le CMGU ou son généraliste ou alors une douleur
627 chronique qui a déjà un traitement et que c'est plus un traitement à modifier et qu'on sera
628 peut-être plus à même à faire ça ici qu'au CMGU.

629 **Est-ce que tu peux me donner un exemple (on en avait discuté) est ce que tu peux me**
630 **donner un exemple type de maladie ou un problème que t'enverrais d'office, enfin que**
631 **t'enverrai au CMGU ?**

632 T'as des bêtises hein genre le patient diabétique qui n'a plus d'insuline, j'ai eu ça pendant une
633 nuit la fois passée parce que le stylo était cassé ben c'est un patient qu'on a inscrit en
634 catégorie 5 pour lui donner le matériel nécessaire jusqu'à sa prochaine consultation.

635 **Donc là il rentre...**

636 Il rentre à domicile directement

637 Mais il a été inscrit mais tu ne vas pas le catégoriser ni en 3 ni en 4 parce qu'il n'y a pas
638 d'examen à faire c'est juste limite donner du matériel quoi.

639 **C'est quoi le profil type pour toi d'un patient tri 5 ?**

640 (Étonné)

641 **C'est compliqué hein comme question**

642 Ça dépend, c'est heu ...

643 **Ça peut être tant envoyé ou non par un médecin, soit le milieu socio-économique, soit la**
644 **culture quel est son comportement, l'image que tu en as ?**

645 Le tri 5 c'est le patient qui ne sait pas qu'il doit plus aller chez son médecin généraliste c'est
646 plus surtout la mentalité les urgences sont là 24h/24H en self-service

647 **D'accord. (Silence) Est ce que tu peux me parler des délais d'attente des patients TRI ?**

648 Ouais il y a l'échelle des délais d'attente mais c'est jamais vraiment respecté car le médecin si

649 il n'a plus de patient ne va pas faire exprès de le faire attendre mais c'est vrai que comme on

650 en avait discuté le fait de dire parfois TRI 5 que dans le pire des cas ils seront vus dans les

651 240 minutes ça les fait réfléchir et moi j'ai eu des gens qui sont partis qui ont dit qu'ils

652 appelleraient leur médecin traitant le lendemain.

653 **Parce que tu avais annoncé**

654 Parce que j'avais annoncé un temps d'attente à ce moment-là que le secteur ambulatoire dans

655 lequel ils devaient aller parce que c'était en nuit donc il n'y avait pas la filière CMGU c'était

656 d'office heu c'était explosé donc de toute façon ils allaient attendre vraiment ces 240 minutes

657 quoi.

658 **Et habituellement, est-ce que tu communique ce chiffre de triage et est-ce que tu**

659 **communique ce délai d'attente plausible**

660 En fonction de la charge de travail

661 **C'est à dire ?**

662 En fonction du secteur si tu vois qu'il y a dix patients

663 **Est-ce que tu pourrais m'expliquer dans quel cas le patient est envoyé au CMGU**

664 Dans quel cas ?

665 **Oui si tu as des exemples, de quel patient il s'agit et heu aussi si c'est une obligation ou**

666 **une proposition, comment ça se passe en fait ?**

667 Le patient type qui est envoyé c'est le patient qui en fonction de l'anamnèse que tu fais relève

668 plus de la médecine générale que de la médecine d'urgence

669 **D'accord**

670 Et heu c'est toujours une suggestion. C'est ce qu'on nous a toujours dit. ON suggère au

671 patient que sa présence n'est pas prévue, sa venue n'est pas pour la médecine d'urgence

672 qu'elle pourrait être vue par un médecin généraliste et alors on lui propose, que on lui dit que

673 nous travaillons avec un médecin généraliste en face de l'hôpital. C'est comme ça qu'on

674 passe.

675 **Et si, si il ne veut pas y aller ?**

676 Je redis la phrase et si il ne veut pas on le garde ici en TRI 5 en mettant une note que le

677 patient refuse de se rendre au CMGU

678 **Ok. C'est clair. Donc on a fini l'interview il ne restait plus qu'une question (rire)**

679

680 (Rire)

681 **Est-ce que tu as encore des questions est ce que tu veux rajouter des choses**

682 Non

683 **Sur les TRI 5 ?**

684 Non

685

686

687

688

689

690

691

692

693

694

695

696

697

698

699

700

701

702

703

704

705

706

707

708

709

710

711

712

713

714

715 **TRI2017INF007**

716

717 **Est-ce que tu pourrais me parler de ton ancienneté aux urgences et de ton expérience au**
718 **TRI et depuis combien de temps tu fais ça ?**

719 Heu (réflexion) mon ancienneté aux urgences ça doit faire 11-12 ans enfin plutôt 11 j'ai
720 commencé comme volante donc ça doit faire une dizaine d'années et au TRI ben depuis qu'il
721 y a un TRI en fait.

722 **C'est à dire ?**

723 C'est à dire ? quand est ce qu'on a lancé le TRI ? parce qu'avant il n'y avait pas de TRI.

724 **Tu parles des locaux ici aux urgences ?**

725 Non, non des anciennes urgences

726 **Dans le petit box là.**

727 Mais avant il n'y en avait pas donc c'était les AIA qui faisaient le TRI puis dès qu'on l'a
728 lancé je ne sais pas en quelle année c'était ?

729 **Ça fait au moins 6 ans**

730 Oui

731 **D'accord. Est-ce que, donc on va parler maintenant de ton expérience de ces patients**
732 **TRI 5. Est-ce que tu peux m'en faire un petit résumé de ces patients ? Qu'est-ce que tu**
733 **me dirais sur ces patients ?**

734 Le patient tri 5 c'est le patient (réflexion)
735 il y a plusieurs je te le donne et tu feras le tri ?

736 **Je note tout je retranscris tout en fait.**

737 Le patient tri 5 pour moi c'est le patient (réflexion) qui a des plaintes qui ne sont pas
738 significatives et nécessitent pas d'examens complémentaires à mon avis à mon sens qui a des
739 plaintes qui durent depuis longtemps et n'a jamais consulté de généraliste. Parce que pour moi
740 ces patients peuvent commencer par aller chez le généraliste même si ça nécessite après
741 quand même un examen mais si d'emblée il ne faut pas d'examen alors pour moi ce sont des
742 patients TRI 5. Voilà et qui en gros. Toutes les conneries c'est des TRI 5

743 **Par exemple**

744 Par exemple un petit syndrome grippal un petit mal de gorge tu vois

745 **(Acquiescement)**

746 Après je prends aussi les paramètres chez tout le monde ça me donne un indicatif en plus.

747

748 **Est-ce que tu pourrais me donner un profil de patient TRI 5 ? ça pourrait tant heu est ce**

749 **qu'ils ont consulté des médecins ou non ? de quel milieu culturel ils viendraient**
750 **éventuellement ? est ce qu'il y a un comportement spécifique ou non ? est ce qu'il y a des**
751 **choses qui influencent ou des caractéristiques ou tu pourrais dire, tiens le patient tri 5, il**
752 **est comme ça.**

753 Alors le patient TRI 5 si on veut mettre une étiquette un peu cataloguer ?

754 **Voilà c'est ça.**

755 Le patient TRI 5, après il y en a qui sont de bonne foi et de bonne volonté

756 **(Acquiescement)**

757 Mais c'est le patient qui a un peu la mentalité du tout, tout de suite j'ai un petit bobo donc je
758 viens aux urgences qui ne s'est pas posé la question mais qui vient d'emblée aux urgences.
759 C'est le patient qui n'a pas de généraliste, pour moi déjà dans mon esprit je me dis ouais ...
760 c'est le patient qui n'a pas d'antécédents qui (réflexion) voilà qui se présente aux urgences en
761 fonction de son emploi du temps

762 **D'accord**

763 Tu vois, aussi, déjà ceux-là ils perdent des points (rire)

764 **(Rire)**

765 Ou ils en gagnent quoi

766 **Ils en gagnent dans le TRI tu veux dire (rire)**

767 (Rire)

768 **Est-ce que ces patients-là par rapport à leur attente est ce que tu peux me parler de ce**
769 **temps en question.**

770 Par rapport à leur attente ?

771 **Par rapport aux patients TRI 5 ouais**

772 (Réflexion)

773 **Dans la salle d'attente, comment ça se passe et quelle information on donne au patient ?**

774 Ben en règle générale j'ai pas trop de soucis moi avec eux dans le sens agressivité ou quoi ?

775 **Non, non donc quand tu es au triage et que tu as un patient TRI 5 (réflexion), est-ce que**
776 **par la suite il y a une information qui leur est donnée sur le triage et le chiffre de triage**
777 **et le temps d'attente qu'il vont avoir ? et combien de temps ils attendent ces gens-là**
778 **avant d'être vus par un médecin ? Comment ça se passe ?**

779 Ben le TRI 5 moi je les envoie au CMGU quand c'est en journée donc je ne sais pas combien
780 de temps ils vont attendre là-bas

781

782 **D'accord**

783 En tout cas je leur présente toujours en leur disant voilà je vais vous envoyer chez le médecin
784 généraliste d'urgence heu parce que à mon sens il n'y a pas de raison de vous garder ici parce
785 que ça ira plus vite pour vous quoi. (Rire)
786 **(Rire) et tu penses que c'est vrai ? C'est pas dans le truc ça je demande ça comme ça**
787 Heu si je pense que c'est vrai ? Rrooo, disons qu'on va partir du principe que c'est vrai mais
788 après ça dépend ici c'est souvent blindé souvent quand ils sont ici ils en ont pour des heures
789 donc je dis voilà avec un peu de chance je ne dis pas d'office parce qu'ils sont deux et que
790 c'est un médecin généraliste d'urgence.
791 **Et**
792 Il faut vendre un peu aussi
793 **Et tu disais que s'ils restent ici ils en ont pour des heures. Si le patient reste ici et qu'il ne**
794 **veut pas y aller par exemple ?**
795 S'il ne veut pas y aller, là je lui explique que c'est pas lui qui décide forcément et que j'essaye
796 de lui dire écoutez si je vous envoie là c'est parce que j'estime que c'est là que votre place est,
797 après si le médecin généraliste vous renvoie ici, on poursuit la prise en charge donc c'est une
798 continuité, donc voilà, on travaille ensemble. On essaye de ... Tu vois c'est vrai que souvent
799 ils acceptent ?
800 **Et donc, en fait ils ne sont pas obligés d'y aller ?**
801 Si vraiment ils refusent
802 **C'est une proposition en fait ?**
803 C'est une proposition mais au vu de comment je présente les choses, heu...
804 **Ils ont intérêt à y aller ?**
805 Ils acceptent
806 **Ils acceptent**
807 Et s'ils n'acceptent pas ? bon alors j'avoue que ça dépend un peu des gens car je peux être un
808 peu plus cadrante. Et je leur dis désolée mais là c'est moi qui vais décider quoi. Voilà.
809 **Et ça se passe bien ?**
810 Non parfois il y en a qui partent en râlant. Mais voilà tant pis.
811 **J'ai tout ce qu'il me faut est ce que tu as des choses, que tu voudrais rajouter ?**
812 Oui c'est assez ?
813 **Non vraiment c'est nickel, on aborde le CMGU le temps d'attente les chiffres de triage**
814 **mais donc en gros ce chiffre de triage tu ne le dis pas forcément ?**
815
816 Je ne le dis jamais ! non

817 **Ok sauf si éventuellement ils refusent d'aller au CMGU, c'est ça ? t'en parles ? non c'est**
818 **le temps d'attente dont tu parles pas le chiffre**
819 Heu (réflexion) le temps d'attente parce que pour moi le chiffre ça ne veut rien dire
820 **Ça ne leur parle pas quoi**
821 Par contre le temps d'attente si vraiment ils refusent mais c'est quand même très, très rare que
822 j'ai des refus, heu à ce moment-là je leur dis que ça va durer vraiment longtemps, mais c'est
823 surtout pour la pédiatrie car en général ils ne refusent pas si vraiment ils refusent ben je leur
824 dis que c'est comme ça et ils partent en râlant. Mais je n'en garde jamais ici parce qu'ils
825 refusent. C'est surtout les enfants.
826 **D'accord**
827 Mais pour la pédiatrie ça se discute car vraiment s'ils veulent voir un pédiatre, voilà je
828 recarde, je ... mais voilà ça ben y en a que je garde.
829 **Et ils restent combien de temps ces gens là ?**
830 Ben alors je leur dis bon ben vous allez devoir attendre.
831 **T'as une idée de combien de temps ça représente ?**
832 Ben c'est dans les chiffres ça...ça doit être 240 minutes
833 **Est-ce que tu veux rajouter des choses ?**
834 Peut-être par après ...
835 **Ben justement...c'est pour ça que j'ai laissé mes coordonnées, tu n'hésites pas s'il y a**
836 **des choses à modifier ou que tu dis tient ça je n'avais pas envie de dire ou je rajouterais**
837 **bien ça, tu n'hésites pas.**
838 D'accord.
839
840 (Après avoir stoppé l'entretien, spontanément INF 007 a parlé de l'éducation à la santé=>
841 avec son accord nous avons repris l'enregistrement)
842
843 **Tu voulais me rajouter quelque chose ?**
844 Par rapport à l'éducation à la santé, avant je mettais beaucoup d'énergie à faire de l'éducation
845 à la santé surtout par rapport aux parents et aux enfants, par rapport à toutes ces conneries qui
846 viennent et en fait je me rends compte que les gens, je me rends compte finalement que ce
847 n'est pas le bon endroit parce que les gens ils ne sont pas à l'écoute ici de ça
848 **Non ?**
849 J'ai l'impression que les gens qui viennent aux urgences et même pour des conneries, alors
850 j'essaye de leur dire quand vraiment c'est abusé de venir parce que c'est vraiment ridicule,

851 mais je leur dis de moins en moins je me rends compte qu'aussi effectivement je ne me bats
852 plus avec eux en essayant vraiment de les coacher, de faire de l'éducation à la santé correcte.
853 J'avoue que je me décourage un peu à ce niveau-là.

854

855

856

857

858

859

860

861

862

863

864

865

866

867

868

869

870

871

872

873

874

875

876

877

878

879

880

881

882

883

884

885 **TRI2017INF008**

886

887 **J'aurais voulu savoir quelle était ton image du patient classé en TRI 5 ?**

888 Pour moi le patient classé en TRI 5, c'est le patient qui peut aller chez le médecin traitant.

889 Chez son médecin traitant.

890 **D'accord ... Tu sais donner un peu plus de détails ?**

891 C'est le patient qui ne nécessite pas j'ai envie de dire de techniques avancées heu quand je

892 parle de techniques avancées c'est prise de sang radio heu d'actes spécifiques tels que le

893 plâtre la suture bref c'est tout le ... Tout ce que peut offrir une salle d'urgence un hôpital pour

894 le patient. Donc voilà vraiment la différence mais encore il y a des médecins qui font certains

895 actes je pense aux sutures à des radios.

896 **Et est-ce que tu pourrais me donner un exemple de raison de leur venue ?**

897 parce que : 1 ils n'ont pas de médecin traitant , 2 ils payent pas directement et il y a cet aspect

898 financier qui dit bon, je vais aller aux urgences, je ne devrai pas payer ou repayerai plus tard

899 ou je ne payerai pas, 3 il y a l'anonymat qui fait que pour certains problèmes ils se disent je

900 vais aller aux urgences, je ne suis pas connu donc voilà, (réflexion), par facilité parce qu'ils se

901 disent les urgences c'est ouvert 24h/24h, c'est beaucoup plus facile heu , ça devient un bien

902 de consommation j'ai envie de dire. C'est un bien de consommation, je veux tout, tout de

903 suite maintenant, donc je dirais que ce sont les grands items pour lesquels les gens viennent

904 pour les catégories 5 qui viennent en salle d'urgence. Et il y a peut-être aussi le fait qu'il y a

905 un manque d'information, de la part des gens, qui croient qu'on doit aller en salle d'urgence

906 et peut être aussi qu'ils n'ont plus confiance, et qu'ils se disent : « je dois aller à

907 l'hôpital Universitaire ils vont me sauver » alors que ce n'est pas toujours nécessaire.

908 **Quel est ton ressenti par rapport à tout ça ? tes sentiments ?**

909 Je dirais (Réflexion)

910 **Par rapport au tri 5**

911 Oui, oui par rapport au tri 5. Mon sentiment, c'est qu'il y a pour moi un manque d'éducation,

912 d'information du patient. Je crois qu'il faut leur dire le motif pour lequel vous venez ne

913 nécessite pas une salle d'urgence il faut aller chez votre médecin traitant, il faut avoir un

914 médecin traitant. Je commence pas à rouspéter mais je crois qu'il faut informer les gens il faut

915 les éduquer et il faut plus d'informations pour ces gens-là.

916 **Est-ce que t'éprouves du jugement par rapport à ça ? par rapport à eux ?**

917 Non, Non

918

919 **Donc toi c'est pas quelque chose qui va te mettre en colère par exemple ?**

920 Non ... pas du tout ...

921 Si maintenant je vois 5 fois la personne sur une semaine je pourrai peut-être dire... Écoutez ...

922 Heu ... je crois qu'on a un rôle d'éducation aussi, de formation, d'information ici en salle
923 d'urgence.

924 C'est vrai que c'est pas une priorité et le rôle premier d'une salle d'urgence , mais quand on a
925 une opportunité, on doit pouvoir le faire quoi par des affiches par des campagnes
926 publicitaires , que la salle d'urgence n'est pas là pour la petite bobologie, j'ai envie de dire,
927 comme je te disais tantôt mais il faut valoriser aussi le rôle du médecin traitant par rapport à
928 ces gens-là, le médecin traitant pourra faire telle chose, telle chose, telle chose pour vous, il y
929 aura un meilleur suivi ...est ce qu'on doit en arriver comme dans certains pays ou les gens
930 avant d'aller en salle d'urgence doivent passer par un médecin traitant, je suis pas sûr mais
931 bon voilà.

932 **Mais certainement plus d'informations ?**

933 Plus d'informations à la population quoi. La salle d'urgence ça sert à ça et pas si vous avez un
934 rhume, vous allez chez votre médecin traitant... c'est lui qui doit vous diriger vers une salle
935 d'urgence, c'est le discours que moi je tiens quand j'envoie les gens au CMGU voilà. Je leur
936 dis écoutez si vous venez en salle d'urgence pour ce que vous me dites-vous serez pas
937 prioritaires vous devrez attendre 4,5 heures voire même plus. Et dans certains pays c'est
938 jusqu'à 24 à 72heures, tu vas en Angleterre c'est comme ça. Donc je leur explique que leur
939 cas ne nécessite pas de la salle d'urgence et qu'ils viennent « polluer » entre guillemets la
940 salle d'urgence avec un problème que le médecin peut traiter. Il faut un médecin traitant qui
941 connaisse la personne dans sa globalité. Je sais pas si je m'exprime correctement

942 **Oui, oui tout à fait, c'est très clair**

943 Il faut remettre à l'avant le rôle du médecin traitant, expliquer aux gens la nécessité, c'est lui
944 qui va vous suivre c'est lui qui va vous dire ben ok il faut aller là il faut aller là

945 **Tu parlais du CMGU, Et ce que tu peux m'en dire un peu plus sur les circonstances de**
946 **l'envoi du patient au CMGU ? Dans quel cas est-ce qu'il est envoyé au CMGU ce**
947 **patient ?**

948 Ben, tout d'abord je leur dis que selon la situation pour laquelle il se présente ... Je juge si oui
949 ou non c'est quelqu'un qu'on doit rediriger vers un médecin traitant. Le fait de les envoyer au
950 CMGU, dans le discours que je tiens, je dis on travaille en collaboration avec le CMGU en
951 disant : « ben voilà si maintenant le médecin du CMGU estime qu'il faut des examens
952 complémentaires, il va vous renvoyer vers nous », je vais dire c'est une question de confiance

953 entre les urgences et le médecin traitant. On sait qu'ici à Bruxelles, il y a très peu de
954 personnes qui ont un médecin traitant, donc quelque part je les envoie vers eux et à eux de
955 faire ce job je vais dire d'information et d'éducation aussi, ils ont un peu plus de temps que
956 nous ici.

957 **Et c'est quels patients que tu envoies précisément là-bas ?**

958 Tous ceux qui n'ont pas, qui ne nécessitent pas j'ai envie de dire d'une infrastructure des
959 cliniques.

960 **Mais c'est forcément d'office les tri 5 ou ça peut être d'autres personnes ?**

961 Ça peut être les tris 4 aussi, TRI 1,2,3. 1 et 2 surement pas 3 non mais 4 c'est, ça peut être un
962 ça peut être plus un généraliste que le CMGU parce que le généraliste connaît, le généraliste
963 du patient je veux dire qu'on s'entende bien. Le généraliste du patient c'est celui qui connaît
964 le patient qui l'a suivi depuis un certain temps donc là on pourrait le diriger pour un 4 mais un
965 5 ça peut aller ici en face pour le CMGU.

966 **Et imaginons je suis ce patient TRI 5 et tu veux m'envoyer au CMGU, comment est-ce
967 que ça se passe ? Est-ce que (réflexion)... C'est une obligation, une proposition ?**

968 C'est une proposition, s'ils ne veulent pas ils ne veulent pas c'est (réflexion), je leur demande
969 souvent pourquoi donc et en règle générale c'est parce que souvent ils n'ont pas confiance au
970 médecin traitant, parce que ils ont déjà été, qu'ils ont déjà été chez le médecin traitant.

971 J'envoie les patients qui peuvent voir un médecin traitant, je leur explique bien les avantages,
972 il y a le temps d'attente qui sera beaucoup moins long heu, on travaille en collaboration et que
973 si pour eux, pour le médecin traitant il faut des actes supplémentaires, ils reviennent c'est
974 juste à côté donc c'est beaucoup plus facile. Heu ... Donc j'essaye de les mettre en confiance
975 par rapport à la collaboration qu'on a avec eux quoi.

976 **Oui**

977 Et en général ça se passe bien. Ça arrive qu'il y ait des gens qui disent non, non moi je ne
978 veux pas aller au CMGU, heu j'ai pas confiance au CMGU. Ben ils veulent pas, ils veulent
979 pas, mais je leur dis vous n'êtes pas prioritaires, vous êtes dans une catégorie 4 ou 5 vous
980 devrez attendre un certain temps pour, avant d'être pris en charge.

981 **Est-ce que tu peux me parler des délais d'attente ? Des patients tri 5 qui auraient
982 éventuellement pu du coup refuser d'aller au CMGU qui seraient donc dans la salle
983 d'urgences ?**

984 Ben je leur dis donc voilà sachez que vous êtes en catégorie 5, que il faut attendre , le temps
985 normal c'est 4 heures voire plus, donc ne soyez pas étonnés si vous devez attendre 4-5 heures
986 pour être pris en charge je veux dire , même si vous voyez des gens qui sont arrivés après

987 vous et qui sont pris avant vous, ben c'est normal. C'est parce qu'on les a catégorisés d'un
 988 degré, j'ai envie de dire un petit peu plus élevé, donc c'est tout à fait normal. Vous serez pris
 989 en charge ça s'est sûr mais pas dans l'urgence pas comme vous l'espérez.

990 **Donc si je comprends bien, à chaque patient qui vient au tri, toi tu communique un**
 991 **chiffre de triage et tu leur communique un temps d'attente ?**

992 J'essaye de leur dire ben voilà je leur donne pas un temps d'attente précis en disant voilà vous
 993 allez attendre au moins 4 heures mais j'essaye d'éviter de dire 4 heures parce que si ils
 994 attendent 5 heures ou 4h30 ils vont dire mais oui mais j'ai dû attendre on m'a dit 4h et ça fait
 995 4h30 que je suis là. Vous devrez attendre ça c'est sûr, 4 heures 5 heures je donne pas une
 996 heure précise je leur dis aussi que si maintenant pour une raison ou une autre, ça se calme ici
 997 en salle d'urgence, ça se peut qu'ils seront pris un peu plus tôt aussi.

998 **(Réflexion /acquiescement)**

999 Mais il ne faut pas rouspéter si maintenant après deux heures vous n'êtes toujours pas pris en
 1000 charge. Voilà y a cette notion là

1001 **Donc il y a quand même une information**

1002 Il y a une information

1003 **Par rapport au degré d'urgence par rapport aux autres patients**

1004 Oui, informer pour moi c'est important parce que les gens ont besoins d'informations, les
 1005 gens ont besoin, sont beaucoup plus calmes il me semble à partir du moment où ils sont
 1006 informés. Ou on communique pour moi ça, ça reste fondamentale c'est ...

1007 **Et bien merci pour toutes ces réponses, il y a beaucoup d'informations ça c'est chouette.**

1008 Merci

1009 **Tu veux modifier des choses, rajouter des choses ?**

1010 Oui alors mon compte en banques ... (Humour / rire)

1011 **(Rire)**

1012 Non mais par contre cela dit, tu as mon numéro de téléphone et tu n'hésites pas à m'envoyer
 1013 un message ou à me téléphoner pour me dire ben tiens j'avais dit cette phrase et tout d'un
 1014 coup je veux l'enlever il n'y pas de soucis

1015 Mais pour moi l'information c'est capital parce que mon mémoire c'était justement sur le fait
 1016 de l'éducation du patient en salle d'urgence. On ne sait pas faire de l'éducation à la santé de
 1017 façon complète mais on a un rôle d'information, ça on peut faire on peut distribuer des
 1018 fascicules, je vais dire c'est une goutte dans (réflexion)...

1019 Et t'as le sentiment qu'on n'en fait pas assez ?

1020 **On n'en fait pas assez.**

1021 Et qu'est-ce que tu rajouterais

1022 **Déjà au niveau des écrans, on a mis la musique ça c'est déjà bien.**

1023 Au niveau des écrans avec des flashs sur le diabète, insister sur l'importance du médecin

1024 traitant, insister sur ayez un médecin traitant c'est lui qui va, qui peut vous diriger, vous aider

1025 dans toute une série de démarches, heu on peut parler ben tiens vous avez des signes de

1026 décompensation cardiaque des problèmes des signes des AVC donc heu. Je pense pas qu'il

1027 faut inonder le patient avec les informations mais de temps en temps mettre un petit flash en

1028 disant ben tiensle médecin traitant, l'arca, la décompensation cardiaque, la nécessité de bien

1029 manger, il y a plein d'informations qu'on pourrait ...

1030 **Et pour ces patients là ?**

1031 Et bien pour ces patients là, ce serait intéressant aussi parce que ceux qui attendent ici 4

1032 heures 5 heures, ça fait passer le temps ils regardent de temps en temps ils vont pas tout

1033 regarder mais ils vont capter peut-être une information. Et ils seront peut-être curieux d'aller

1034 voir sur un site ben tiensj'ai vu en salle d'urgence qu'on parlait de la décompensation

1035 cardiaque tiens c'est quoi

1036 **(Réflexion)**

1037 C'est peut-être

1038 **(Interview dérangée par quelqu'un qui rentre dans le local)**

1039 C'est peut-être un patient sur 100 qui sera sensibilisé mais ça fera au moins un et je crois

1040 qu'au fur et à mesure... voilà

1041 **Merci, mille mercis, un tout grand merci**

1042

1043

1044

1045

1046

1047

1048

1049

1050

1051

1052

1053

1054

1055 **TRI2017INF009**

1056 **Ma première question sera. « Quelle est ton image du patient classé en tri 5 ? »** Mon
1057 image du patient classé en tri 5 ? Heu ! Pour moi : l'image du patient tri 5, c'est quelqu'un
1058 qui aurait très bien pu aller chez son médecin généraliste. Heu ! Donc c'est quelqu'un qui ne
1059 montre pas de signes déjà visibles quand je l'appelle, de faiblesse, ou de douleurs ou de
1060 difficultés par exemple : la douleur abdo qui se lève d'un bond et qui arrive chez moi. Voilà,
1061 donc ça c'est déjà des petites choses qui me font dire que, bon ! Bah ! s'il vient pour une
1062 douleur abdo et qui se lève de son premier chef et puis euh ! il y a toute l'anamnèse qui est
1063 réalisée les questions qu'on pose , en fonction de la durée de la symptomatologie , en
1064 fonction de la fréquence, de la durée qui peut bien être soit très longue soit, comme je viens
1065 d'en avoir un : il a vomi 2 fois depuis ce matin donc euh ! voilà ce sont des petites choses qui
1066 font qu'en cumulant toutes ces informations, et informations visuelles , informations euh
1067 pertinentes ou réponses aux questions qui font que j'arrive à déterminer que c'est un tri 5 .
1068 La question qui a aussi fait pencher la balance : est ce que vous avez vu votre médecin
1069 généraliste ? Non ou oui, on aurait bien été chez le généraliste mais il est pas là, il est en
1070 congé, il est. Donc ce sont des choses qui pour moi si j'ai déjà idée de la catégorie 5 ne font
1071 que renforcer le fait que, à ce moment-là je vais envoyer le patient en tri 5 et souvent vers le
1072 CMGU

1073 **Tu parlais de douleurs abdos est ce que t'as d'autres raisons qui te viennent que tu sais**
1074 **que c'est un tri 5 et que ça va aller au CMGU ?** Oui, nausées, vomissements euh chez un
1075 enfant qui a 10, 12 ans, 15 ans et qui n'a pas d'antécédents particuliers euh parce que, ça aussi
1076 parfois on a des aprioris en voyant, oh ! Douleurs abdos et puis la personne te dit : « Oui, mais
1077 j'ai une maladie de Crohn, je suis suivi. » Donc là d'office il n'y aura pas de 5 ce sera un 4,
1078 enfin un 4 ou un 3 en fonction. Euh alors que la même symptomatologie chez un patient qui
1079 n'a pas d'antécédents aurait pu l'envoyer chez le généraliste ou CMGU ou le catégoriser
1080 5 d'office d'emblée.

1081 **Quel est ton ressenti par rapport à ses patients tri 5 ?**

1082 Mon ressenti ? (Silence) je pense, que c'est des gens qui sont pas bien informés ou qui
1083 espèrent en passant par les urgences que ça aille plus vite ou, oui qui sont pas bien informés
1084 parce que ils ne savent peut-être même pas qu'il y a un CMGU et quand on leur explique et
1085 qu'on leur dit qu'ils peuvent y aller ils sont tout étonnés. Ils sont très contents, euh ! Ou qui
1086 en venant ici, ils espèrent que cela va aller plus vite et on essaie de leur dire non ça n'ira, moi

1087 en tout cas, je leur dis non ça n'ira pas plus vite forcément que d'aller chez le médecin.
1088 Maintenant c'est des gens qui ont besoin d'avoir un médecin, parce que c'est des gens qui ont
1089 besoin d'être rassurés dans un certain degré, parce que pour eux c'est important. Ils ont vomi
1090 2 fois, ils ont mal au ventre ou voilà ils savent pas expliquer pourquoi et ils doivent avoir un
1091 contact médical. Donc oui je les envoie. Bon ! Après le 20ème, je ne suis pas toujours aussi
1092 emphatique qu'avec le premier mais j'essaie.

1093 **Est-ce que tu as l'impression qu'en toi tu émetts du jugement par rapport à ces gens ?**

1094 Non, parce que je pense que c'est des gens qui ne sont pas au courant et moi venant de
1095 l'extérieur de Bruxelles, je me rends compte qu'à Bruxelles, les généralistes sont beaucoup
1096 moins disponibles qu'à l'extérieur. Moi j'ai des généralistes, je ne dis pas qu'on peut les
1097 appeler à toutes heures du jour et de la nuit. Mais j'ai un généraliste qui est beaucoup plus
1098 disponible et qui a des heures de consult tous les jours sans rendez-vous. Faut parfois attendre
1099 mais on peut y aller tous les jours. Je ne sais pas si sur Bruxelles c'est encore le cas. Mais je
1100 pense, et puis il y a des gens, la médecine générale, l'évolution de la société fait que ça va
1101 plus vite en allant aux urgences. C'est, ce sont des faux, pas des faux semblants parce que
1102 bon! Mais ce sont des faux aprioris, le fait de dire que venir aux urgences ça ira plus vite
1103 enfin pour moi en tout cas.

1104 **Est-ce que tu peux me reparler de l'envoi au CMGU. Tu m'expliquais, un petit peu,**
1105 **quels étaient un peu tes critères pour envoyer au CMGU, tout à l'heure, les tris 5 est ce**
1106 **que tu peux m'expliquer comment cela se passe quand tu dois envoyer un patient ?**
1107 **Avec le patient comment ça se passe ?**

1108 Mais, enfin, moi personnellement j'ai pas eu beaucoup de retours ou de gens qui veulent
1109 absolument pas y aller. En fait je leur explique que, ils doivent voir un médecin mais que
1110 moi, enfin, avec les critères, les paramètres et les choses comme ça et qu'ils m'ont expliqué.
1111 Que moi je leur propose d'abord d'aller voir un médecin généraliste, soit parce qu'ils me l'ont
1112 dit ou parce que moi j'estime qu'un médecin généralise mais je précise d'urgence. Donc, je
1113 leur explique et je leur dis que ça se trouve là, à ce niveau-là. Alors il y a des gens qui ne
1114 savent pas que cela existe et qui y vont sans se poser de questions. Il y a des gens qui savent
1115 que ça existe et qui me disent ah ! je pensais qu'il fallait d'abord venir ici. Donc, je leur
1116 explique bien qu'ils vont aller voir un médecin. Si lui en tant que docteur estime que ce n'est
1117 pas assez, euh ! Qu'il n'est pas assez compétent à ce moment-là il le renvoie chez nous. Mais
1118 je dis : « La prochaine fois vous pouvez d'office aller » en leur expliquant : pas si vous avez

1119 un doigt coupé ou un bras cassé parce que là le médecin ne saura pas faire. Mais vous pouvez
1120 directement aller chez eux et après si eux ne savent pas faire grand-chose pour vous, il vous
1121 renvoie chez nous mais vous ne perdez pas le temps d'attendre ici puis d'attendre là-bas. Je
1122 leur dis aussi s'il y a un peu d'attente là-bas ils risquent d'attendre deux fois plus, ici chez
1123 nous, en leur montrant le tableau parce que il y a parfois des gens qui ne veulent pas croire. Je
1124 dis : » Ecoutez, voilà, il y a encore autant de patients avant. Vous voyez c'est plein ! Donc
1125 euh ! J'ai rarement eu de mais en leur disant bien que si le médecin ne sait pas faire grand-
1126 chose pour eux à ce moment-là il le renvoie chez nous. Bon ! Ça m'est arrivé de les voir
1127 revenir en salle d'attente, à ce moment-là je les prends tout de suite, je ne les laisse pas re -
1128 poireauter en salle d'attente et je les amène dans le secteur adéquat en fonction de ce que le
1129 CMGU a dit.

1130 **Et euh ! Si je comprends bien donc ce n'est pas une obligation d'y aller mais il y a une**
1131 **façon quand même de dire les choses qui va faire en sorte que le patient...**

1132 Oui, oui ! Parce que si le patient, ça m'est arrivé aussi, que le patient me dise : » Ah ben !
1133 Alors j'irai ce soir chez mon médecin traitant » C'est votre choix, moi je vous dis que pour
1134 moi vous pouvez aller chez le médecin là, maintenant. Si vous estimez que vous pouvez
1135 attendre ce soir d'aller chez votre médecin traitant. Que vous avez plus confiance en votre
1136 médecin traitant. Voilà, mais pour moi vous devez aller voir un médecin pour être rassuré
1137 pour euh ! Voilà, mais Je ne les oblige pas. En général, je leur montre le chemin, je ne vais
1138 pas aller avec eux jusque-là hein !

1139 **Oui bien sûr, et dans le cas où ils refuseraient par exemple et du coup ils sont encore ici**
1140 **dans la salle d'urgence. Est-ce qu'il y a une information donnée quant au temps**
1141 **d'attente ?** Oui, s'ils refusent le CMGU ou le médecin traitant et qu'ils exigent d'être vu par
1142 un urgentiste. A ce moment-là je dis, je leur dis ; » Vous allez attendre, vous allez attendre
1143 longtemps et ça peut prendre jusque 3 ou 4 heures d'attente avant de voir le médecin ».
1144 **D'accord.**

1145 Il y en a que ça n'a pas empêché d'exiger quand même d'être vu en salle mais ils n'ont jamais
1146 attendu ce temps-là hein ! Je te le dis.

1147 **Et est-ce que, il y a une information, donc là il y a une information sur le temps mais est**
1148 **ce qu'il y a aussi, une information sur le tirage qui est donnée au patient ?**

1149 Non, à ce niveau-là non, ça j'ai pas fait franchement je l'ai jamais fait

1150 **Non c'est pour avoir une idée et du coup hum ce patient qui attend est ce qu'il**
1151 **comprend pourquoi il d'autres personnes qui passent devant lui ?**

1152 Oh écoute ! Je leur dis, qu'il y a des urgences que s'ils attendent, pas pour le plaisir de les
1153 faire attendre, c'est parce qu'il y a des urgences urgentes enfin ! Ce n'est pas facile à
1154 expliquer !

1155 **Et donc il y a quand même une notion de gravité ?**

1156 De gravité ah ! Oui, oui

1157 **Sans donner le score tri 5 ?**

1158 Non, non, non j'ai jamais dit : » Je vous ai mis tri 5 » Euh ! Enfin pas à ma connaissance, pas
1159 à mon souvenir mais je leur ai dit ; » Ecoutez-vous aller attendre, parce que il y a des choses
1160 plus urgentes qui doivent être vues plus rapidement que vous et donc il y a des gens qui vont
1161 passer devant vous.

1162 **D'accord, ok !**

1163 Mais je ne leur donne pas des, je ne leur ai jamais donné de chiffres.

1164 **Merci beaucoup. Est -ce -que tu as des questions ? Est- ce que tu veux rajouter quelque**
1165 **chose ?**

1166 Non.
1167
1168
1169
1170
1171
1172
1173
1174
1175
1176
1177
1178

1179 **TRI2017INF010**

1180

1181 **Tu veux ma chaise ? Non t'es bien ? Donc ma première question est quelle est votre**
1182 **image, enfin ton image du patient classé en tri 5 ?**

1183 Mon image du patient ?

1184 **Oui**

1185 Bah c'est un patient heu (silence). C'est un patient qui de base n'a rien à faire dans une salle
1186 d'attente, quoi que. C'est toujours nuancé parce que on dit toujours ouais le tri 5 il n'a rien à
1187 faire là. Moi, je pense qu'il y en a beaucoup qui ont quand même pas le choix d'être là. Par
1188 exemple euh je sais pas, il y a certains trucs qui sont 5, bah ! 1, oui il pourrait aller chez le
1189 médecin traitant mais on sait bien que parfois, le médecin traitant c'est pas facile à y aller. On
1190 peut envoyer au CMGU mais quand t'en as envoyé 12 aussi, bah ! ou à certaines heures il n'y
1191 a pas de CMGU. Voilà ils ont le droit d'être là ! je pense. Voilà, tout le monde a le droit d'être
1192 là. Ce qu'ils n'ont pas le droit, c'est de faire chier pour le temps d'attente. Mais ils ont le droit
1193 d'être là. Voilà

1194 **Ah ah !**

1195 Ah ah !

1196 **Ok !**

1197 Mais tu te fous de ma gueule là ! Ah ah

1198 **Non, non, non. ! Tu me fais rire. Est-ce que tu pourrais enfin juste avant parce que j'ai**
1199 **oublié de te poser la question. Est-ce que tu peux me parler de ton expérience au tri ?**

1200 Dans quel sens expérience ?

1201 **Heu ! expérience ça fait combien d'années que tu fais du tri ?**

1202 Je pense ça doit faire plus ou moins 4 ans

1203 **Et heu ! Tu as une expérience en plus que les autres au triage de part euh ! si je ne me**
1204 **trompe pas tes connaissances sur les échelles heu ! Par rapport heu ! Quand tu t'es**
1205 **beaucoup renseigné là-dessus non ?**

1206 Euh ! oui. Ben voilà, personnelle en tout cas j'ai aucune...

1207 **Formation**

1208 Formation qu'elle soit donc euh ! Quand j'ai commencé un petit peu le triage donc, on était
1209 encore de l'autre côté donc, c'était vraiment encore à l'arrache. On te, on te forme pas de
1210 toute façon on te montre comment on fait. Donc, moi j'appelle pas ça une formation, on te
1211 montre juste comment on fait Donc non ! je n'ai aucune formation .Bon ! Après, avec mon
1212 mémoire sur le triage, j'ai beaucoup lu aussi. Avant ça, c'est un truc, un secteur qui me plait

1213 bien. Donc heu ! et puis par souvent aussi j'ai quand même fait beaucoup de grosses
1214 formations générales on va dire, des congrès généraux où il y a toujours à un moment donné
1215 des heu ! Des explications sur l'IOA
1216 **Donc t'as une bonne enfin ! une grosse base théorique heu !**
1217 Générale on va dire
1218 **Générale en tout cas. Ca l'est plus que la majorité des infirmiers qui n'ont heu ! Pas**
1219 **toutes ces informations sur les échelles de triage et heu ! Et voilà, ici tu es référent tri**
1220 **aussi également**
1221 **Donc ma prochaine question c'est : quel est ton ressenti par rapport à ce patient tri 5 ?**
1222 **T'as un patient tri 5 devant toi qu'est-ce que tu ressens en toi ?**
1223 Qu'est-ce que je ressens ?
1224 **Oui est ce que ça peut-être tu bah ! disais euh ! pour toi que tout le monde avait le droit**
1225 **d'être là**
1226 Oui moi je dis toujours que les urgences bah voilà ! Chacun ressent son urgence comme euh
1227 comme il la ressent. Pour moi à partir du moment où des patients sont là, c'est qu'ils ont
1228 ressenti leur problème comme étant urgent et comme ils devaient être là. Donc euh! Moi je
1229 trouve que ça ne sert absolument à rien de râler sur le patient ou d'essayer de faire une pseudo
1230 éducation à un patient au triage qui soit 5. 1, 2, 3,4 5 et lui dire ça ne sert à rien que vous êtes
1231 là parce que on ne sait pas encore et donc au final il va être dans le circuit de euh ! de prise en
1232 charge aux urgences et je trouve que c'est à la fin de cette prise en charge quand le médecin
1233 qui le libère lui dit, qui devrait lui dire bah ! Voilà vous êtes venu vous êtes resté autant de
1234 temps et vous avez rien ou rien de grave que ça et ça c'est un recours à la médecine générale
1235 par exemple. Donc, la prochaine fois vous allez chez votre médecin généraliste, vous allez
1236 dans un centre SOS médecins voilà vous allez machin. Voilà, mais donc moi je n'ai pas de
1237 ressenti négatif sur les patients tri 5
1238 **Donc tu n'émet aucun jugement par rapport à ça**
1239 Non, parce que ils ont le droit d'être là et que, mais donc moi je n'ai pas de ressenti négatif
1240 sur les patients tri 5 et, heu ! Que si, par exemple on parle de ce service là on ne dit rien de
1241 toute façon au patient qui n'avait rien à faire là par après. Et donc, pour moi le travail à faire
1242 c'est là et pas
1243 **D'accord**
1244 Et pas à l'accueil
1245 **Est-ce que tu peux m'expliquer dans quels cas, dans quelles circonstances le patient est**
1246 **amené à être envoyé au CMGU ?**

1247 (Silence) Heu ! Donc pour moi au CMGU c'est tout ce qui est, ben voilà ! ce qui est
1248 clairement la médecine générale c'est à dire euh! un patient qui nécessite normalement pas
1249 d'examens complémentaires, aucun, ou à la limite il peut très bien faire une tigelette au CGMU
1250 et parfois même si, c'est une prise de sang il pourrait très bien, ben voilà ! je vais te faire une
1251 prescription de prise de sang et envoyer ces patients au centre de prélèvements plus tard.
1252 Donc voilà, après ces patients-là personnellement moi dans ma pratique j'envoie parfois
1253 certains patients que j'aurais peut-être pas envoyé d'emblée mais, quand il y a beaucoup
1254 d'attente après je leur propose en disant : « voilà ! il y a beaucoup de monde, il y a 3 heures
1255 d'attente avant d'être vu par exemple chez nous. Ce que je vous propose, c'est peut-être déjà,
1256 voir le médecin et peut-être qu'il va vous renvoyer peut-être pas. » Généralement, ils ne
1257 reviennent pas mais heu ! ce qui prouve qu'on envoie peut-être pas assez. Je dirais
1258 **Pas assez de patients**
1259 Au CMGU
1260 **Donc on est très prudent**
1261 Oui, peut-être trop. Et le problème de se dire voilà ! est-ce qu'il n'a pas d'examens
1262 complémentaires ? Il faut se le dire de soi-même, parce que si tu dois te dire voilà ! moi je
1263 sais très bien que tous les patients que je vais laisser ici ils auront d'office un examen
1264 complémentaire parce que on en fait à tout le monde. Ça c'est aussi encore le critère pas par
1265 rapport au service.
1266 **Et heu ! de quels patients il s'agit ça ? Tu disais par exemple tigelette euh !**
1267 Bah ! Tout ce qui est petites infections virales, que ce soit une grippe, une angine, je sais pas
1268 des trucs comme ça. Tout ce qui est heu ! Tout ce qui est dos chez un patient jeune sans aucun
1269 antécédent Tout ce qui est heu ! En fait déjà ! s'il n'y a pas de gros antécédents de maladie
1270 chronique suivie dans l'hôpital et ça c'est déjà un critère d'exclusion généralement ceux-là je
1271 les garde et que le patient vient pour un seul symptôme, généralement j'envoie au CMGU que
1272 ce soit de la médecine interne ou de la traumatologie ; Il y en a je sais pas moi heu ! des petites
1273 douleurs aux chevilles mais le patient est là, il marche oui ! il est un peu douloureux mais
1274 c'est pas gonflé, il n'y a pas d'impotence. Il marche
1275 **Est-ce que c'est une obligation d'aller au CMGU ?**
1276 Non
1277 **Non ?**
1278 On leur propose après, j'avoue que heu ! je ne leur propose pas je leur impose. J'avoue
1279 **Ah, ah, ah !**

1280 Mais enfin voilà ! moi à partir du moment où j'ai décidé qu'il allait aller au CMGU.

1281 Généralement il y va. Parce que je termine, je discute, j'imprime la feuille, je dis : « ben

1282 voilà ! la suite de la prise en charge, je vous propose notre médecin généraliste des urgences

1283 ». Je lui montre et je lui donne la feuille et il s'en va. Donc je ne propose jamais le CMGU

1284 **Donc en fait**

1285 C'est comme si c'était une suite de soins

1286 **Donc là on ne leur laisse pas le choix à ce moment là !**

1287 Moi, je ne leur laisse pas le choix. J'avoue mais

1288 **Et si ?**

1289 Mais pour avoir beaucoup observé d'autres, beaucoup laissent le choix. Moi personnellement,

1290 je ne laisse pas le choix.

1291 **Et si heu ! si ce patient refuse ?**

1292 Parfois il me dit : « Ah ! Je sais que vous allez m'envoyer dans la cabane ». La cabane, oui !

1293 Parfois ils me disent : « Non, je n'ai pas envie ! » Je leur dis : « Donnez-moi la raison », il

1294 n'en a généralement pas ! Je dis voilà : « C'est un médecin, il va vous voir, si il a un doute ,il

1295 vous renvoie ici . Ici c'est un service d'urgences pour les urgences. J'ai estimé que vous

1296 pouviez aller voir le médecin généraliste à partir du moment où lui a un autre doute il vous

1297 renvoie ou il vous envoie à la maison. Donc voilà prenez ce papier vous faites ce que vous

1298 voulez mais vous restez pas quoi ! »

1299 **Et il te dit non je veux rester !**

1300 J'ai jamais eu le cas

1301 **T'as jamais eu le cas ? heu ! parfois il y a quand même des patients tri 5 qui se trouvent**

1302 **en salle d'attente quelle est leur délai d'attente ? Est-ce que tu peux me parler du délai**

1303 **enfin ceux qui se trouvent en salle d'attente**

1304 Patient 5 c'est 240 minutes

1305 **Oui ok et**

1306 **Oui et Donc est ce qu'à ce moment-là on leur propose un chiffre de triage ? Est-ce qu'on**

1307 **leur communique leur délai d'attente ?**

1308 Le problème c'est que voilà. On a en déjà parlé dans d'autres groupes. C'est ça doit se faire

1309 mais pour le moment l'infrastructure ne leur permet pas parce que, leur dire mais pff ! Au

1310 final on sait même pas quelle heure il est, enfin t'as pas l'heure, t'as pas ! C'est pas bien fait

1311 pour heu ! Moi je ne leur dis pas. Je ne leur dis pas s'ils sont 5 ,4 ou 3. C'est vrai que c'est

1312 pas dans la culture je pense même si pff !! Voilà ! J'ai déjà eu aussi certaines choses où ça

1313 favorise ou c'est pas mal. Je pense en Angleterre où ils le font tout le temps. Mais heu ! C'est

1314 pas dans la culture et c'est clair que moi j'ai jamais vraiment faite non plus. Ce que j'ai déjà
1315 dit c'est : ceux qui viennent, reviennent en fait mais souvent Quand tu les a déjà vu depuis 1
1316 heure et au final ils reviennent vers toi puisqu'ils , ils veulent savoir où cela en est et ça à la
1317 limite ,je dis ah ! je regarde et je dis voilà vous avez été catégorisé non –urgent par exemple .
1318 Vous-êtes le prochain sauf si quelqu'un d'autre de plus urgent vient donc parfois sans donner
1319 clairement de chiffre précis etc... Je leur explique quand même parfois qu'il y a une
1320 catégorisation. Donc souvent, oui on leur dit qu'il y a une, enfin ! je leur dis qu'il y a une
1321 catégorisation mais pas précise en tout cas.

1322 **Donc tu ne donnes pas d'info sur un tri**

1323 Ni le chiffre, ni le temps en fait

1324 **Mais urgent, non –urgent**

1325 Oui voilà ! mais que selon le degré, le degré d'urgence il est possible que d'autres patients
1326 passent avant vous

1327 Voilà ! j'ai déjà dit que selon le degré d'attente, Ça peut évoluer parfois ça peut aller un plus
1328 vite parfois ça peut évoluer selon le degré d'urgence des prochains qui arrivera

1329 **Ok c'est parfaitement clair ! Est-ce que tu veux rajouter des choses ? Ou tu veux**
1330 **modifier des choses que tu viens de dire ? Avant que j'arrête d'enregistrer**

1331 Non

1332 **Tu n'hésites pas à me contacter**

1333 Toi, tu n'hésites pas à me contacter

1334 Bah ! moi je ne suis pas sensé re-contacter les patients d'ailleurs je garde juste. Je n'ai pas les
1335 numéros des patients.

1336

1337

1338

1339

1340

1341

1342

1343

1344

1345

1346

1347

1348 **TRI2017INF011 :**

1349 **Tu peux m'expliquer ton expérience au tri, ton ancienneté dans le service et ton**
1350 **ancienneté au tri ?**

1351 Ça fait 7ans que je suis dans le service et ça doit faire 4 ans que je fais du tri avec la formation
1352 IAO qui a été faite il y a 3 ans, **il y a 3 ans tu faisais déjà le tri avant la formation** ? Oui euh
1353 non, 4 ans désolée hein

1354 **Non, non, il n'y a pas de soucis donc tu es formée en tri ?** Oui

1355 **Est-ce que tu peux me dire quelle est ton image du patient tri 5 ? Si Je te dis : « c'est**
1356 **quoi un patient tri 5 ? »**

1357 C'est un patient qui aurait pu voir son médecin traitant et qui n'a rien à faire dans les urgences

1358 **Est-ce que tu peux développer un petit peu tant, dans les raisons qui les font venir, que**

1359 Pour moi, c'est un patient souvent qui soit n'a pas de médecin traitant, soit son médecin
1360 traitant est indisponible et que donc il ne connaît aucunes autres alternatives style : CMGU,
1361 les médecins de garde ou c'est aussi des patients qui sont euh ! Je dirais dans la culture du
1362 tout, tout de suite et qui se rendent compte que, là maintenant, ils ont un bouton et là
1363 maintenant ils doivent savoir pourquoi ils ont le bouton et que donc ils se présentent en salle
1364 d'urgence parce que c'est rapide, c'est immédiat et que du coup ils auront leur réponse tout de
1365 suite.

1366 **Est-ce que tu peux me dire ce que tu ressens, toi, personnellement par rapport à ces**
1367 **patients ?**

1368 Ça dépend de pourquoi ils viennent. Si c'est quelque chose qui est clairement une réponse du
1369 tout, tout de suite, parce que ils ne savent pas attendre. Ça m'exaspère, mais s'ils me
1370 disent : « Voilà, j'ai appelé mon médecin traitant, il ne sait pas me voir avant 3 jours. Bah !
1371 Alors je peux comprendre même si je me rends compte que la salle d'urgence n'est pas la
1372 solution. Mais la démarche est différente

1373 **D'accord. Du coup, tu dis je peux comprendre ça veut dire que tu n'émet pas de**
1374 **jugement ?**

1375 **Est-ce que tu émet un jugement ?**

1376 Pas sur tous, sur certains, oui bien sûr et c'est vrai que euh surtout la nuit parce que, j'ai
1377 l'impression que c'est plus la nuit qu'on voit des patients 5 alors là c'est vrai que si j'en vois
1378 beaucoup ça m'exaspère de plus en plus. Maintenant, il y a des moments où je peux entendre
1379 que les urgences sont la seule, allez, le seul recours, même si cela m'énerve que ça soit ça et
1380 qu'il n'y ait pas une autre solution, qu'on n'a pas un CMGU ouvert 24h sur 24 ou des choses
1381 comme ça.

1382 **Tu parles de CMGU. Est-ce que tu peux m'expliquer dans quels cas et comment ça se**
1383 **passent les patients sont envoyés au CMGU ?**

1384 Bah ! un patient que j'aurais mis en 5 va aller au CMGU donc heu ! Si je pense qu'il n'a pas
1385 besoin de ressources comme euh ! Comme une prise de sang ou une radio si c'est juste des
1386 urines je l'envoie au CMGU, puisqu'ils ont la possibilité de faire des urines. Hum ! ça
1387 dépend des patients aussi pour le CMGU dans le sens où il y en a qui acceptent ça tout à fait
1388 parce que pareil il y a des gens qui disent j'essaie d'appeler mon médecin traitant je ne l'ai
1389 pas eu. La réponse d'aller chez un autre médecin traitant ça leur convient et puis il y en a
1390 d'autres qui veulent les urgences parce que ils passent au scanner tout de suite, une IRM tout
1391 de suite et qui alors ne l'accepte, n'accepte pas d'entendre que ce n'est pas là maintenant
1392 tantôt tout de suite qu'ils l'auront, qu'il faut temporiser avec un médecin traitant

1393 **Et si c'est le cas qu'est-ce qu'il se passe alors ? Imaginons, ils ne veulent pas ?**

1394 J'essaie de le réexpliquer pourquoi euh ! Je ne les inscris pas aux urgences. Qu'une IRM ce
1395 n'est pas en urgence de toute façon ou que le problème ne nécessite pas un scanner dans
1396 l'immédiat par exemple : les douleurs de dos ce qui est quand même un très, très bon exemple
1397 pour ça et heu ! si malgré tout ils ne comprennent pas bah ! Tant pis, je les inscris en 5 aux
1398 urgences mais j'avoue je note : refus du CMGU

1399 **Et ça implique quoi le fait euh, qu'il soit inscrit du coup aux urgences ? ça veut dire**
1400 **quoi ?**

1401 Ça engorge le système pour moi c'est, ce n'est pas la bonne solution, parce que ça engorge
1402 les urgences, ça monopolise des ressources puisque ça monopolise un médecin. Parfois ils
1403 font quand même un acte technique parce qu'ils sont aussi dans leur logique ou parfois ils
1404 font heu ! Une demande de radio ou autre plus pas sécurité, que par nécessité et puis pour
1405 moi je pense que ce n'est pas une bonne réponse. Parce que, alors ça risque d'engendrer une
1406 répétition de cette situation. Se dire la fois passée, de toute façon, ça a marché donc ça
1407 marchera la prochaine fois aussi !

1408 **Est-ce que tu peux me parler du délai d'attente des patients triés 5 aux urgences ?**

1409 **Quand ? Une fois qu'ils ont refusé le CMGU ?**

1410 Ça j'ai du mal je ne fais quasi jamais l'embuche et que, ben ! Souvent j'ai du mal à regarder

1411 **Et théoriquement ?**

1412 Théoriquement, ils peuvent attendre, c'est les derniers à être pris tant qu'il y a des patients
1413 prioritaires avant eux (silence) ils seront pris avant c'est logique ok

1414 Moi, c'est ce que je leur ai expliqué à l'arrivée

1415 **Donc tu leur donnes une information.**

1416 Je leur dis que : qu'ils sont en 5 qu'ils auraient pu voir leur médecin traitant et que, donc si
1417 des patients plus urgents se présentent ils seront vus avant eux. **Donc tu leur donnes une**
1418 **information concernant leur triage avec un vrai, tu dis pas urgent, pas urgent. Tu dis**
1419 **triage, tu utilises le mot triage 5.**

1420 Je dis, je pense que le mot que j'utilise, je dis que sur l'échelle de triage que nous utilisons
1421 vous êtes 5, vous êtes en code 5 sur une échelle de 5 ce qui signifie que vous auriez pu voir
1422 votre médecin traitant et que du coup vous allez attendre. Ça je dis le mot vous allez attendre
1423 parce que c'est la vie et

1424 **Euh Mais tu, donc !! Et s'ils demandent pourquoi ils attendent ?**

1425 Ça dépend parfois je le dis automatiquement parfois pas c'est heu !

1426 **Ça dépend du cas**

1427 Oui ou si j'y pense ou pas. Si j'y pense je leur dis que c'est parce que s'il y a d'autres patients
1428 prioritaires enfin qu'ils ont des symptômes.

1429 **Donc ok pas vraiment d'infos précises concernant le temps**

1430 Non je ne dis pas 2 heures ,3 heures ou 4 heures mais je vais leur expliquer pourquoi
1431 quelqu'un d'autre sera pris avant eux

1432 **D'accord ! Ok. C'est très clair ! ça s'arrête déjà là. Merci ? Est-ce que tu as des**
1433 **questions, des choses à rajouter ?**

1434 Bah ! Je voulais juste rajouter que mettre un patient en tri 5 parfois ça engendre de la
1435 violence ! Parce que le patient ne comprend pas, qu'on se permette, entre guillemets, de juger
1436 son état. Qu'on le juge il aurait pu voir son médecin traitant, alors que lui se juge urgent,
1437 prioritaire et en urgence vitale même si, c'est une douleur dos tout à fait classique, banale.
1438 J'avoue, qu'une des rares fois où il y a eu des échanges violents avec un patient c'était pour
1439 un code 5 que le patient n'acceptait pas.

1440 **Et qu'est-ce qu'on fait dans ces cas-là face un patient violent alors ? Qui est dans**
1441 **l'incompréhension ?**

1442 On part de la salle pour ne pas se faire taper dessus ! On appelle le gardien et le superviseur et
1443 puis (silence). Une fois le patient est parti heu ! violent, fâché et une note a été mise dans son
1444 dossier, une note interne pour expliquer les faits puisque la compagne du patient a rappelé en
1445 menaçant de porter plainte et puis euh ! Les autres fois souvent c'est ça qui les fait, le
1446 superviseur ou le médecin à quand même souvent tendance à dire que : comme il est violent
1447 verbalement ou physiquement ou les 2, on le laisse quand même aux urgences. Ce que je
1448 trouve n'est pas une solution puisque alors, cela signifie que la violence a gagné !

1449 **Merci !**

1450 **La suite par rapport à la violence. Tu disais**

1451 Aux urgences, on ne parle pas de la violence, puisque c'est tous les jours. En tout cas des
1452 violences verbales ça c'est tous les jours et que c'est banal. On ne le relève même plus.

1453 Puisque c'est tous les jours qu'il y a de la violence verbale et donc, Si on demande à
1454 quelqu'un, un collègue infirmier ou médecin s'il y a de la violence aux urgences ils
1455 répondront, je suis quasi sûr, 9 cas sur 10 ils répondront il n'y en a pas puisque c'est juste
1456 banal.

1457 **Tu parles là de violences verbales**

1458 Violence verbale c'est banal, mais violence physique il n'est même pas relevé tout le temps
1459 non plus. La violence physique est relevée quand il y a un dégât physique qui en découle s'il
1460 y a une plaie, s'il y a une incapacité, s'il y a une douleur alors, la violence physique sera
1461 relevée. Mais si on se prend une gifle et que 2 secondes enfin 5 minutes après c'est parti, elle
1462 ne sera pas relevée parce que ça fait partie des urgences la violence.

1463 **Donc on a repris l'interview parce que hum ! A la fin de l'entretien du coup on a**
1464 **terminé par parler de l'agressivité des patients au triage et euh 0010 parlait justement**
1465 **du fait que les tris 5, les seuls fois où il y a eu des soucis c'était avec des patients du tri 5 !**
1466 **C'était surtout à ce moment-là de l'agression physique parce qu'on ne relève plus**
1467 **l'agression verbale**

1468 Voilà

1469 **Et que probablement tous les autres collègues en sont aussi victimes de ces agressions**

1470

1471

1472

1473

1474

1475

1476

1477

1478

1479

1480

1481

1482

1483

1484 **TRI2017INF012 :**

1485

1486 **Donc ma première question c'est, sans me dire ton nom évidemment, quelle est ton**
1487 **expérience du tri, depuis combien de temps tu travailles aux urgences et depuis combien**
1488 **de temps tu tries ?**

1489 Alors, je travaille aux urgences depuis à mon avis 27 ans, et on... On a commencé à trier il y a
1490 quand même longtemps, donc il y a ici... ça fait quoi, quoi 3 ans qu'on a fait la formation je
1491 pense mais on commençait déjà à trier de l'autre côté hein, on l'a fait peut-être 2 ans, plus ou
1492 moins 5 ans il me semble.

1493 **5 ans OK, et heu tu as dit on a fait la formation, donc tu as fait la formation euhhhh de,**
1494 **de tri**

1495 Oui j'ai fait la formation de triage ici à ...

1496 **A l'école ISEI**

1497 Oui c'est cela

1498 **Alors heu, donc ça c'est un peu pour situer qui tu es et l'expérience que tu as, est ce que**
1499 **tu me dire quelle est ton image du patient tri 5 ?**

1500 Alors le tri 5 c'est déjà celui qui vient à pied qui est (réflexion), quand on jette un coup d'œil
1501 dans la salle d'attente c'est déjà quelqu'un qui n'a, qui n'est pas agité qui n'a pas l'air de
1502 souffrir, qui n'a pas l'air d'avoir de douleur, qui heu en général est assis en salle d'attente sur
1503 son GSM ou en train de lire en général ou en train de jouer sur son GSM, et (réflexion)
1504 alors y'a y'a deux, y'a les deux possibilités, soit c'est celui qui attends tout à fait calmement,
1505 qui ne demande rien et qui attends son tour, ou alors le contraire si il n'a pas grand-chose
1506 qui commence au bout de une heure, une demi-heure, trois quart d'heure je dirais à un peu se
1507 manifester parce qu'il a en marre d'attendre alors qu'il n'a pas grand-chose et qui dit parfois
1508 même lui-même qu'il n'a pas grand-chose et que ça va aller vite et heuuu, et qui doit
1509 attendre, qui commence à s'énerver, voilà

1510 **Est-ce que**

1511 C'est les 2 extrêmes je dirais, c'est presque les 2 extrêmes

1512 **Est-ce que tu peux me donner des raisons de venue de ces patients ?**

1513 De tri 5 ?

1514 **Oui**

1515 Ouf,

1516 **Des exemples**

1517 Des exemples, et bien ça peut être le papa qui vient, le dernier c'est le papa qui vient à 23

1518 heures avec sa fille qui a mal au pied parce qu' elle a une verrue qui lui fait mal, heu ça peut
1519 être ben heu l'étudiant qui a mal de gorge qui est en examen, ou qui va avoir un examen le
1520 lendemain et qui voudrait être soigné de suite rapidement parce qu'il est en examen, voilà
1521 c'est des, des, des choses comme ça c'est en général des choses assez heu je vais pas dire
1522 banales mais, mais heu voilà, en tous cas pas graves qui pourraient en tout cas aller chez leur
1523 médecin traitant, mais qui viennent soit parce qu' il est tard , soit il veulent que ça aille plus
1524 vite, ou parce qu'ils ne voient pas où aller d'autre

1525 **Quel est ton ressenti heu, ce que tu ressens toi, par rapport à ces patients,**
1526 Alors là ça dépend un petit peu, hé, hé, hé, là ça dépend un petit peu du moment de la journée,
1527 de la charge de travail, et de comment le patient le présente, de l'état du patient, s'il
1528 commence à rouspéter et que heu il n'a vraiment rien et qu'il vient vraiment pour une bêtise,
1529 enfin une urgence 5 et qu'il commence à rouspéter, euh c'est assez ..., c'est pas, c'est pas que
1530 c'est frustrant, c'est assez énervant.

1531 Donc il faut vraiment prendre sur soi même pour euh se dire bon c'est un patient comme tout
1532 le monde il a simplement besoin d'aide, il a pas compris , enfin il faudrait, c'est difficile de
1533 rester calme mais il faut le faire, (réflexion) voilà maintenant si c'est quelqu'un qui euh
1534 qui dis mais oui je suis désolé mais , et il y en a hein, il y en a qui font cela « je suis désolé
1535 je savais vraiment pas où aller , je sais que c'est une bêtise, j'espère que ça va pas vous
1536 ennuyer mais ceci ben voilà » en général c'est des gens à qui on peut expliquer, que de fait
1537 c'est pas quelque chose d'urgent, c'est pas quelque chose ~~de~~ de grave, c'est quelque chose qui
1538 aurait pu soit attendre le lendemain soit aller à la CMGU, en général ça se passe un peu plus
1539 calmement je pense, pour moi personnellement ça dépend beaucoup de, de comment le
1540 patient présente l'histoire et, et si il est déjà énervé ou pas énervé au moment où il arrive
1541 (Réflexion)

1542 C'est personnel hein

1543 **Oui tout à fait oui**

1544 Et, et ça dépend des jours, si on est plus fatigué si on est moins fatigué si on a eu le temps de
1545 manger, pas manger, s'il est 23h00 alors qu'on, qu'on a fini à 23h00, enfin voilà.

1546 **Donc tolérance mais dans une certaine limite**

1547 Dans une certaine, oui voilà dans une certaine limite tout en sachant qu'on doit ... on doit
1548 rester, on doit rester professionnel c'est pas toujours évident, on doit rester professionnel et on
1549 doit rester corrects

1550 **(Réflexion) ça c'est clair. Tu parles du CMGU, est ce que tu peux m'expliquer dans**
1551 **quels cas les patients sont envoyés au CMGU et comment ça se passe ?**

1552 **Si je suis un patient tri 5 comment ça se passe ?**

1553 (Réflexion) donc heu j'ai pris tout, si déjà pour moi personnellement déjà d'emblée quand ils
1554 entrent dans la salle d'attente et qu'ils expliquent pourquoi ils viennent j'ai déjà une petite
1555 idée si ce sera CMGU ou pas CMGU.

1556 Si euh, je prends toute façon d'emblée tous les paramètres, ça c'est certain, je prends voilà,
1557 des explications et tout et puis euh en général je leur explique que voilà, au vu de ce qu'ils
1558 m'ont expliqué et des paramètres qu'il y a, heu que pour moi il n'y a pas d'urgence
1559 qui nécessite un avis heu médical en urgence ou l'avis d'un spécialiste en urgences, que c'est
1560 quelque chose qui pourrait être vu éventuellement par un médecin généraliste et donc je leur
1561 explique que j'ai la possibilité de les envoyer voir ce médecin généraliste, je leur explique que
1562 euh, euh, qu'est-ce que je leur explique ... que, ben je leur explique où c'est, heu si ils ne sont
1563 pas tout à fait d'accord heu ben je leur dit que il n'y a aucune obligation et que voilà, c'est
1564 quelque chose qui est faisable et qu'on a la possibilité de le faire et que c'est en plus, que c'est
1565 plus pour leur bien à eux plutôt que d'attendre 4-5 heures ici que éventuellement ça va plus
1566 vite, que éventuellement c'est plus facile et pour eux et pour nous, ça passe ou ça casse voilà,
1567 heu qu'est-ce que je dis d'autre, je ne parle pas de degré de, je dis pas je vous mets en 5 ou je
1568 vous mets en 4 parce que en général ça, il demandent alors plein d'explications qui nous
1569 prennent une plombe

1570 (Réflexion)

1571 Comme on a un temps limité voilà maintenant s'ils demandent plus d'explications c'est clair
1572 que j'essaie de les donner, du pourquoi heu je ne le fais pas voir par un spécialiste ou en
1573 urgence, je les donne et si ils ne euh si ils ne veulent pas aller à la CMGU je les inscrit.

1574 **Et....**

1575 Enfin je les dirige vers les urgences.

1576 **Et est-ce que tu peux me parler, donc ils ont pas d'information sur leur, leur tri, mais**
1577 **heu tu leur parles de temps, d'attente ?**

1578 Alors heu, si heu, en générale euh euh pff, je leur parle du temps d'attente si vraiment y'a un
1579 temps d'attente énorme heu, ici aux urgences, si y'a heu 4-5 heures, en général les ..., si on
1580 met en 5 et qu'il est susceptible d'aller à la CMGU c'est que on, si il ne veut pas aller à la
1581 CMGU ce sera Ambu donc si y'a des temps d'attente comme parfois y'a, parfois y'a 3-4
1582 heures d'attente ou bien, c'est vrai que j'explique que voilà, dans ce secteur y'a X temps
1583 d'attente, que c'est peut-être pas utile d'attendre aussi longtemps et que voilà, et que je pense
1584 que ce serait mieux, que ce serait mieux et que ça irait plus vite d'aller voir le médecin
1585 traitant, maintenant c'est vrai que je ne leur donne pas le chiffre, voilà moi je ne dis pas : »

1586 je vous mets en 3, je vous mets en 4 je vous mets en 2 » euh, ça je dis pas .

1587 **(Réflexion)**

1588 **Parce qu'ils ne comprennent pas et que ça prend trop d'explications**

1589 Parce que souvent ils ne comprennent pas ce que c'est et que si on explique, bon comme je

1590 disais tout à l'heure ça prend énormément de temps et heu, enfin j'ai déjà essayé de le faire

1591 une fois ou l'autre et je remarque que, alors ils ont l'impression de ne pas être bien compris et

1592 de ne pas être euh c'est pas respecté mais de n'être pas euh, qu'on prend leur problème pour

1593 quelque chose de tout à fait banal d'inutile, que ça ne doit pas être vu dans un hôpital euh,

1594 voilà

1595 **Ok**

1596 Voilà

1597 **L'impression que tu négliges un peu euh**

1598 Voilà l'impression qu'on les néglige un peu oui, oui

1599 **Ok. Et donc heu, de nouveau je suis le patient tri 5 et je refuse où je ne veux pas aller au**

1600 **CMGU, à ce moment-là heu, dans ce cas-là précis où j'arrive en ambulatoire, est-ce que**

1601 **à ce moment-là tu dis quelque chose.**

1602 Alors là c'est vrai que si on refuse euh, j'explique que voilà heu, enfin je dis heu voilà je vous

1603 installe là mais vous n'est pas prioritaire donc il y aura des personnes qui passeront avant

1604 vous et y'a X temps d'attente avant que le médecin ne vous voie.

1605 **Donc là ils, ils ont quand même une notion de priorité par rapport à d'autres quoi**

1606 Oui, oui

1607 **Ok j'ai reçu toutes les informations que je voulais, est-ce que tu veux rajouter des choses**

1608 **par rapport au patient tri 5, est-ce que tu veux me dire des choses qui pourraient être**

1609 **euh...**

1610 Heu non, heu si n'est, n'est ben heu je suis pas Mais ça m'est déjà arrivé de dire que bon

1611 ben écoutez je vous garde mais c'est plutôt pour des consultations par exemple, quand on

1612 envoie en consultation ça peut être considéré comme un tri 5 parfois, que heu voilà, ils

1613 prennent, ils insistent pour aller à la consultation ophtalmo mais que ils prennent peut être la

1614 place de quelqu'un qui euh chez qui ce serait peut-être plus urgent et qui aurait besoin d'une

1615 consultation, ça m'est déjà arrivé de le dire.

1616 **Il peut y avoir des moments d'agressivité dans ces situations ?**

1617 Euh oui, oui,

1618 **Ça arrive souvent ?**

1619

1620 Souvent non, je ne dirais pas, non, non pas souvent
1621 Mais c'est arrivé oui
1622 Mais je ne dirais pas souvent, allé je dirais heu en gros sur le nombre d'année je dirais sur 10
1623 personnes sur qui je l'ai dit parce que vraiment, ça ne nécessitait vraiment pas une
1624 consultation, même ophtlamo ou dermato ou autre en urgence euh, oui sur les 10 fois que j'ai
1625 pu le dire en 3-4 ans, j'en ai peut-être eu 2 qui ont réagi d'une manière très agressive et qui
1626 ont quand même été hein, non ce n'est pas fréquent qu'ils réagissent mal, pas au point d'être
1627 agressifs.
1628 **Oui ok. Un tout grand merci**
1629 Voilà
1630
1631
1632
1633
1634
1635
1636
1637
1638
1639
1640
1641
1642
1643
1644
1645
1646
1647
1648
1649
1650
1651
1652
1653

1654 **TRI2017INF013 :**

1655 **Est-ce que tu peux me dire l'image du patient TRI 5 ? c'est quoi pour toi un patient TRI**

1656 **5 ?**

1657 Un patient Tri 5 ?

1658 **Oui**

1659 C'est un patient qui ne doit pas venir aux urgences. Mais un patient TRI 5 c'est difficile de

1660 définir un tri 5 parce que ... le patient n'est jamais TRI 5 pour lui donc hein le patient n'est

1661 jamais TRI 5 donc c'est nous qui devons déterminer le TRI 5 et ça c'est difficile. Pas pour

1662 nous mais pour le patient. Accepter qu'il soit TRI 5 c'est difficile pour le patient.

1663 **D'accord**

1664 Voilà

1665 **Et est-ce que tu pourrais me donner un exemple de ce qu'est un patient tri 5 (réflexion)**

1666 **si tu devais me dire un patient TRI 5 type, ce serait quoi ?**

1667 Une angine, température, angine, une grippe, parce que tout ce qui est traumatisme c'est difficile

1668 de faire un tri 5 hein donc tout ce qui est pathologie heu... (réflexion) orthopédique c'est

1669 difficile de faire un tri 5. Tu sais jamais juger. Mais tout ce qui est médecine interne de type

1670 médecin généraliste, c'est TRI 5 oui, angine tout ça, température ok, infection urinaire

1671 **Oui**

1672 Réflexion pause

1673 **Quel est ton ressenti par rapport à tous ces patients ?**

1674 Mon ressenti ?

1675 **Oui**

1676 Moi je n'ai aucun souci

1677 **Aucun jugement par rapport à eux ?**

1678 Pas du tout, parce que la question aux urgences c'est pas de demander pourquoi vous venez,

1679 les gens ont raison de venir mais c'est à nous de les orienter. Ils ont raison, il ne faut surtout

1680 jamais demander aux gens pourquoi ils viennent... C'est le pire

1681 **Et qu'est-ce que tu veux dire par là ?**

1682 Parce qu'ils ont un ressenti d'un besoin d'une salle d'urgence donc c'est normal qu'ils

1683 viennent donc il faut demander pas pourquoi ils viennent donc heu (réflexion)

1684 Le tout c'est de les accepter et de les orienter donc il faut jamais demander pourquoi ils

1685 viennent. Ils viennent parce qu'ils ont une demande de venir donc si tu les comprends et dis

1686 bonjour je vous accueille en quoi je peux vous être utile, c'est pas la même chose, c'est eux

1687 qui vont vous raconter c'est pas toi qui demande, et c'est beaucoup plus facile, tu as moins de
 1688 conflit

1689 **D'accord, sinon il y a beaucoup de conflits, tu parles de conflits, il y a beaucoup de**
 1690 **conflits aux urgences ?**

1691 Moi j'ai pas beaucoup, je crois pas, je dirais sur 100 patients 1, 1 sur 100

1692 **1 sur 10. Est-ce que tu peux me décrire les différents profils des patients TRI 5 ?**
 1693 réflexion

1694 **S'il y a un profil de patient**

1695 Le patient qui n'a pas de médecin traitant, le patient qui ne sait pas où s'adresser, heu,
 1696 l'étranger qui vient en visite heu le visiteur ou accompagnant d'une famille, à l'étage
 1697 Ah oui

1698 Heu pfff heu le jeune en perdition, ou le jeune qui n'a pas de médecin traitant ou qui sont
 1699 abandonnés, des trucs comme ça mais on vient en salle d'urgences parce qu'on ne sait pas où
 1700 on doit aller donc si tu comprends qu'ils ne savent pas où aller il n'y a pas de soucis, ils sont
 1701 en TRI 5 et si tu les comprends, c'est tout.

1702 **D'accord. Est-ce que tu peux me parler dans quel contexte les patients sont amenés à**
 1703 **être envoyés au CMGU ?**

1704 Réflexion dans quel contexte ?

1705 **Oui**

1706 Quand c'est un problème pour un médecin généraliste c'est à dire qu'il n'y a pas de
 1707 problèmes vitaux que le bilan primaire est ... négatif, qu'il accepte d'y aller heu que la
 1708 pathologie soit mineure et que pour moi l'examen clinique soit complet, pour moi en tant
 1709 qu'infirmier de garde d'accueil je fais un examen des voies aériennes de la bouche et de
 1710 l'abdomen, un examen clinique. Et si ça, tout ça est négatif, en fait mon but ici c'est de me
 1711 mettre dans la peau du médecin généraliste est ce que si j'envoie ce patient au médecin de
 1712 famille est ce que le médecin de famille va me demander un examen ? ok ? Si j'envoie un tri 5
 1713 c'est comme ici, il n'aura pas d'examen. Donc j'envoie des patients qui ne nécessitent pas
 1714 d'examens donc, sauf les urines avec une tigette urinaire. Donc je me mets dans la peau du
 1715 médecin. Si je suis médecin généraliste est ce que je vais lui demander un examen autre que le
 1716 TRI 5 ? et donc heu c'est ça.

1717 **D'accord**

1718 Si je pense qu'il n'y a pas d'examen, donc c'est un tri5, donc il peut aller chez un médecin
 1719 généraliste

1720 **Ok**

1721 Voilà donc c'est la

1722 **Ça va. Est-ce que ... donc tu parles de TRI 5 est ce que ces patients justement que, que**

1723 **tu envoies au CMGU, ils sont obligés d'y aller ? Comment ça se passe ça ?**

1724 Obligés d'y aller ? Si tu envoies le patient au médecin généraliste, tu dois être sûr de toi donc

1725 tu dois pas poser un diagnostic mais poser, être sûr de ce que tu penses. Donc le patient va le

1726 ressentir. Si tu, et tu dis expliquer ton ressenti et l'explication de sa pathologie avec tes mots à

1727 toi ou tu supposes si lui a bien compris, tu l'envoies au médecin. S'il lui expliques la même

1728 chose, il se dira, oh j'ai deux avis complémentaires donc je vais pas me tracasser j'ai deux

1729 personnes. Mais si tu envoies quelqu'un au CMGU sans explication, sans truc, il va arriver au

1730 CMGU il a peur et se dit houlà j'ai quand même un doute donc il va pousser pour revenir.

1731 Donc le meilleur moyen pour que tes patients ne reviennent pas c'est de leur expliquer, que

1732 c'est pas grave, de leur expliquer ce qu'on pourrait avoir comme conséquences que, il n'y a

1733 pas d'urgence grave, qu'ils sont malades, toujours, ils sont toujours malades. Et bien leur dire

1734 qu'ils ont raison de venir et de les envoyer, si tu fais ça, tu limites les retours, beaucoup moi,

1735 j'ai un retour sur 45 ou 50 patients.

1736 **Donc c'est peu**

1737 C'est très peu, mais ils ont été vus, j'ai expliqué, accueilli, euh ... conseillé, conseil de suivi,

1738 conseil de surveillance, conseil de santé, conseil de prise des médicaments et tout...

1739 **Donc il y a une réelle éducation à la sante ?**

1740 C'est l'accueil, 50 % de l'accueil, éducation à la santé. J'ai par exemple un enfant qui vient

1741 avec une bronchiolite tantôt j'ai dit vous avez raison de venir votre enfant va moins bien,

1742 j'explique la symptomatologie et j'explique que s'il y a des enfants dans l'entourage qui ont

1743 la même symptomatologie, il faut s'inquiéter. Mais ça demande beaucoup d'énergie

1744 **Ça prend beaucoup de temps j'imagine ?**

1745 Non

1746 **Pas spécialement ?**

1747 De l'énergie et volonté et tout le temps conseil de médicaments d'anti douleurs d'anti

1748 inflammatoires, de la pathologie, les douleurs dorsales, enfin bon c'est un ensemble.

1749 **Et imaginons, je suis un patient tri 5 à qui tu conseilles enfin que t'envoies au CMGU et**

1750 **je refuse d'y aller comment est-ce que ça se passe ?**

1751 Avant je bouillonnais, maintenant je dis la porte est ouverte, vous avez trois heures d'attente

1752 et c'est tout je ne discute plus.

1753 **Je suis contente que tu parles du temps d'attente parce que, ...**

1754 Toujours expliquer le temps d'attente, on se trompe peut-être, moi je dis des fois vous allez
1755 attendre deux heures puis je me rends compte que ils sont vus plus tôt que les deux heures
1756 d'attente mais quand tu regardes la salle d'attente, ils sont toujours là donc ça veut dire qu'ils
1757 ont peut-être été vus dans l'heure mais ton temps d'attente sera de deux à trois heures mais ils
1758 ont déjà été vus donc t'as des gens qui stationnent 2,3 heures, 4 heures mais effectivement
1759 ils sont triés peut être dans l'heure mais leur temps d'attente final ce sera 3, 4 heures.

1760 **Et donc, Donc, tu communique tout le temps un temps, un délai d'attente**

1761 Toujours

1762 **Est-ce que tu leur communique un chiffre de triage aussi ?**

1763 Non, des fois... j'explique que vous êtes en code 4 et j'explique le temps d'attente, vous allez
1764 être vus mais vous attendrez. Une douleur abdominale chez une femme je vois une femme
1765 avec un enfant je vais lui dire madame vous êtes partie pour 3 heures ... téléphonez pour
1766 votre enfant les gens, il y a moins d'énervement. Tiens on m'a prévenu je vais m'arranger
1767 pour mon enfant. Donc ça change, la dame sait je suis partie pour 3 à 4 heures, mon enfant on
1768 m'a dit qu'il fallait le placer, je téléphone et il n'y a pas d'énervement

1769 **L'information**

1770 L'information ...

1771 **OK un tout grand merci ... Tu m'as donné toutes les informations que je voulais, tu**
1772 **veux rajouter des choses ?**

1773 Non ...

1774 **Tu n'hésites pas si t'as besoin d'explications**

1775 Mais tu vois ça manque ça ...

1776

1777

1778

1779

1780

1781

1782

1783

1784

1785

1786

1787

1788 **TRI2017INF014**

1789

1790 **Ma première question, d'abord avant de commencer sur les questions euh par rapport**
1791 **au patient, c'est par rapport à toi, quelle est ton expérience du tri, j'attends j'entends**
1792 **par là heu depuis combien d'années tu fais du tri, et si tu as une formation ou non et**
1793 **puis ton ancienneté aux urgences**

1794 OK, alors heu mon ancienneté aux urgences ça fera bientôt 4 ans dont la première année mi-
1795 temps, mi-temps, donc on va dire trois ans et demi, (Réflexion) et donc je fais du tri depuis
1796 maintenant deux ans, à peu près, euh (Réflexion) et donc j'ai fait la formation IAO en 2016,
1797 en janvier 2016, qui est présentée ici à l'ISEI

1798 **D'accord, est-ce que heu, maintenant bon c'est très clair par rapport à ta formation,**
1799 **heu, tu pourrais me parler du patient tri 5, j'entends par là, heu, quelle est l'image par**
1800 **exemple que tu te fais du patient tri 5, c'est quoi un patient tri 5 pour toi ?**

1801 Alors pour moi un patient tri 5 c'est soit un patient qui n'est pas bien informé par rapport à la
1802 médecine générale qui devrait être aussi accessible que les urgences, euh, j'entends souvent
1803 des, des médecins traitant :

1804 « Ah ben non il prend que sur rendez-vous », Bah y'a plein d'autres médecins traitant, je me
1805 demande si on dispense suffisamment bien l'info dans le grand public par rapport à la
1806 médecine générale qui est tout aussi accessible qu'un service d'urgences, en tous cas le jour,
1807 dans les heures ouvrables.

1808 Euh ou alors c'est un patient qui veut tout, tout de suite, qui n'a pas envie d'attendre, qui se
1809 dit qu'en venant aux urgences il aura sa prise de sang, ses examens très rapidement, j'entends
1810 souvent des patients me dire :

1811 « Ah oui ben j'ai été voir mon médecin traitant, il m'a dit de faire une échographie, on m'a dit
1812 de faire une..., mais j'ai pas eu le temps d'aller la faire alors je viens ici comme ça on peut la
1813 faire tout de suite »

1814 « Oui mais vous avez pris rendez-vous ? »

1815 « Ah ben non non »

1816 « Vous n'avez même pas pris rdv, ben je crois qu'il faut, qu'il fallait commencer par ça, il
1817 pouvait même vous prendre dans l'après-midi ou le lendemain, ça aurait été peut-être un peu
1818 plus intéressant, enfin voilà,

1819 Et oui je pense, voilà à peu près ce que je me fais comme idée du patient tri 5, ou alors le
1820 patient très stressé et qui pense avoir des, des choses, des grandes maladies horribles et qui

1821 pour finir est juste un peu angoissé et hypochondriaque et qui heu, qui vient aux urgences
1822 parce que ça le rassure d'être pris en charge
1823 (Réflexion)
1824 Enfin ce sera peut-être un patient tri 5
1825 **Est-ce que tu as une euh, des raisons de leur venue, tu me parles un peu de enfin là ce**
1826 **sont aussi des raisons, mais des motifs un peu types ?**
1827 Des motifs types, oh ben outre la crise d'angoisse ou heu l'hypochondriaque, euh (Réflexion)
1828 ben voilà heu exemples c'est euh :
1829 « J'ai mal, j'ai mal au dos depuis autant de semaines, et heu là maintenant je suis vraiment
1830 bloqué » « ben oui heu ok on aurait peut-être pu heu vous voir avant ça, enfin un médecin
1831 traitant aurait pu vous voir avant ça.
1832 Voilà genre des douleurs lombaires non-complicquées, sans paresthésies , sans grosse sciatique
1833 ou quoi, des douleurs musculo-squelettiques qui trainent depuis longtemps, (Réflexion) des
1834 altérations d'état général qui trainent depuis longtemps aussi, je parle évidemment pas des
1835 altérations d'état général avec comorbidité comme des trucs onco ou quoi bon ben on sait que
1836 c'est des patients dans des situations un peu difficiles et qui vont trainer en salle d'urgence
1837 régulièrement mais, mais heu plutôt heu oui des altérations d'état général , des, des, même
1838 parfois des jeunes qui ont la chiasse depuis une semaine, qui ont été voir aucun médecin
1839 traitant, qui se sont pas hydratés et qui arrivent aux urgences un peu tachycardes, pas bien,
1840 malaise , bah oui mais bon voilà, ils ne se sont pas soignés quoi , il se sont juste pas soignés
1841 ils en arrivent à un point ou heu, et donc ça aurait pu être tout à fait traité par le médecin
1842 traitant à la base et ben pour finir on va peut-être même ce patient-là le faire devenir un 4 pas
1843 un 5 parce que euh, parce que il a été trop loin dans son truc.
1844 Un autre exemple de 5, une varicelle par exemple, encore là maintenant je viens d'avoir une
1845 varicelle, la maman heu a essayé de négocier pour ne pas aller au CMGU, pour aller voir la
1846 pédiatre
1847 **D'accord,**
1848 Et je lui ai dit non, bah non certainement pas parce que vous allez mettre votre varicelle
1849 partout dans la salle d'attente où il y a des enfants vraiment malades enfin j'entends pas par-là
1850 que la varicelle l'enfant n'est pas vraiment malade mais non certainement pas, n'allez pas
1851 trainer heu dans cette salle d'attente là, allez chez, au CMGU heu chez le médecin traitant.
1852 Bon elle a fini par comprendre et, oui heu une varicelle, une otite, j'ai l'impression que je
1853 mets souvent des 5 en pédiatrie, plus souvent que chez les adultes, encore, parce que j'entends
1854 tout le temps : « le pédiatre est pas là, le pédiatre est en vacances, le pédiatre ne sait pas me

1855 recevoir, j'ai l'impression que les pédiatres sont encore moins accessibles que les
 1856 généralistes.

1857 **Enfin, ils parlent d'une difficulté d'accès hein.**

1858 Ils parlent d'une difficulté d'accès, alors est ce que c'est des mythes, est ce que c'est pour heu
 1859 s'excuser quelque part d'être là, enfin avoir une excuse d'être là, ou, ou est-ce que c'est réel,
 1860 je ne sais pas mais euh, allez de toute façon ici aux urgences pédiatriques c'est un pédiatre
 1861 qu'ils viennent voir donc
 1862 (Pause), (Réflexion)

1863 Allez je pense vraiment que si on rendait la médecine de proximité beaucoup plus accessible,
 1864 plus visible aussi, parfois tu veux voir un médecin traitant, le tiens n'est pas là comment tu
 1865 fais ? tu tapes sur internet mais tu ne sais pas ce que tu vas trouver, enfin comme j'ai
 1866 l'impression qu'il faudrait une meilleurs accessibilité visibilité de cette médecine de
 1867 proximité.

1868 **(Réflexion). Comment tu te sens toi par rapport à ces patients tri 5, au fond de toi**
 1869 **qu'est-ce que tu ressens ?**

1870 Ah je ne te cache pas que quelques fois ça m'énerve, quand je suis au bout de ma journée et
 1871 que j'ai déjà vu 50 conneries avant celui-là, parfois ça va vraiment , ça, ça, oui ça va
 1872 vraiment m'énerver parce que je me dit « mais merde alors, qu'est-ce qu'ils croient ces gens,
 1873 ils viennent aux urgences pour n'importe quoi, pendant ce temps-là ta salle d'attente se
 1874 remplit , parfois avec des cas qui ont vraiment leur place aux urgences et qui vont attendre
 1875 20-30 minutes de plus parce que il y a eu toutes ces conneries avant, tous des gens qui
 1876 auraient pu passer par un autre biais. Alors oui parfois ça m'énerve après je les, c'est de
 1877 patients, ils arrivent avec une plainte, telle qu'elle soit, elle est peut-être pour moi pas justifiée
 1878 aux urgences, c'est quand même des gens, un être humain qui a des plaintes , qui a besoin
 1879 d'être rassuré d'une manière ou d'une autre, donc ben évidemment je les reçois avec le
 1880 sourire et, et j'essaie de les orienter correctement, quitte à faire un peu d'éducation à la santé,
 1881 à moi-même leur expliquer « vous savez la prochaine fois allez voir le médecin traitant plus
 1882 tôt ou n'hésitez pas à passer par le médecin traitant quitte à ce que lui vous envoie aux
 1883 urgences » mais on pourrait quand même brasser un certain nombre de de consultations
 1884 d'urgences que vous auriez pu faire chez le médecin traitant, enfin voilà, euh bref mais oui
 1885 heu voilà parfois ça m'énerve mais heu
 1886 (Réflexion)

1887 Je les reçois quand même avec la même attention, enfin j'ai l'impression, j'espère que ça ne
 1888 voit pas trop quand même

1889 **C'est humain. Est-ce que tu peux me parler des cas euh Mmmhhh, enfin quand est ce**
1890 **que le patient est envoyé au CMGU ? Dans quels cas en fait ?**
1891 Bah à chaque fois, en fait pour moi c'est chaque fois cette fameuse question-là qui se pose, est
1892 ce que j'envoie au CMGU ou pas ? c'est : « aurait-il pu voir son médecin traitant au lieu de
1893 venir aux urgences ou pas » ?
1894 Parfois heu, j'envoie aussi pour dégrossir un histoire qui est trop complexe, quand la patient
1895 n'as pas de paramètre anormal , heu il se présente avec une histoire compliquée qui a l'air
1896 bourrée d'antécédents et qui ne vient pas avec une plainte comme forcément, un plainte
1897 précise comme par exemple un douleur abdominale à 8/10 il se présente pas avec d'hyper
1898 précis, c'est un espèce de contexte général, t'as l'impression que c'est plutôt un espèce
1899 d'épuisement qui l'amène chez nous ben aux urg à l'IAO t'as pas le temps de commencer à
1900 éplucher tt ça, parfois j'envoie au CMGU en me disant : « au pire le CMGU en dégrossissant
1901 le bazar va découvrir une vraie plainte pour laquelle il faudra un examen complémentaire et
1902 nous le renverra avec un papier
1903 (Réflexion)
1904 Voilà il faut pas oublier, et je pense que ça c'est vraiment important à l'accueil , on est là pour
1905 trier, c'est pas un tri définitif et heu exhaustif, on peut très bien dire : « voilà ce patient-là
1906 pour son confort je trouve qu'il doit être dans tel secteur et puis on se rend compte que ce
1907 patient a autre chose ou c'est plus grave ou c'est moins grave on peut tt à fait changer le
1908 secteur après , heu j'ai l'impression que ça pose vraiment un problème parce que le médecin
1909 qui prend en charge n'a pas envie de devoir aller se déplacer dans l'autre secteur pour aller
1910 voir son patient, c'est vraiment ça le problème pour finir hein de passer d'un secteur à l'autre,
1911 entre le coucher et la réa ça va encore, mais c'est ... les médecin ont ... par exemple on
1912 pourrait très bien passer un patient couché qui au début est aie, aie, aie, aie, aie et pour finir il
1913 a fait caca il va mieux, pourquoi pas aller attendre en ambu le reste de temps d'attente de sa
1914 prise de sang, parce que ça fait chier le médecin de devoir après se lever pour aller le voir en
1915 ambu, c'est un peu dommage parce que c'est à quelques mètres hein, on pourrait fonctionner
1916 comme cela, et je crois qu'à la base ça a été réfléchi pour fonctionner comme ça, enfin bon je
1917 m'écarte du sujet
1918 **C'est intéressant**
1919 Mais heu oui voilà, je me dis parfois que le CMGU c'est un secteur comme un autre, si au
1920 CMGU le médecin est inquiet de toute façon il nous le renverra, c'est pas comme si je
1921 l'envoyait à la gare en l'envoyant au CMGU tu vois
1922 **Oui tout à fait**

1923 Il va voir un médecin, bien plus qualifié que moi pour déterminer si le patient est bien ou pas,
 1924 tu vois, enfin je crois qu'on oublie souvent ça, et les gens l'oublient aussi, quand tu les
 1925 envoies au CMGU parfois ils te regardent l'air de dire heu fâché quoi,
 1926 **Fâché ?**
 1927 Oui tu vois l'air de dire, j'ai déjà eu des gens fâchés que je les envoie au CMGU, ils prennent
 1928 la feuille comme ça avec un peu d'agressivité et voilà, mais j'essaie d'expliquer voilà c'est un
 1929 médecin qui va vous voir, ce n'est pas euh c'est pas un sorteur de boîte hein
 1930 **Ils sont obligés en fait quand, quand ...**
 1931 Non heu, je les oblige jamais, parce que c'est pas une obligation hein mais heu mais, mais
 1932 voilà le patient dont je te parlais qui avait pris sa feuille de manière agressive je lui avais dit je
 1933 vous conseille d'aller voir le médecin du CMGU, c'est toujours un conseil que je leur donne,
 1934 je vous conseille, souvent je leur sors l'argument du : « vous attendrez moins longtemps » et
 1935 c'est et c'est vrai je ne mens pas y'a euh 2 heures d'attente en ambulatoire, au CMGU ça
 1936 m'étonnerait qu'y ait autant d'attente, surtout que ben nous en tout cas dans notre liste on n'a
 1937 pas écrit grand-chose, on n'a pas envoyé grand-chose au CMGU, donc je suppose que
 1938 l'attente est nettement moins longue là-bas, et euh, donc euh et voilà je leur dis que vous
 1939 attendrez beaucoup moins longtemps, je leur conseille d'aller voir le médecin traitant, je leur
 1940 dis toujours aussi que ce médecin, qui est bien donc médecin, vous renverra vers nous si il a le
 1941 moindre doute , la moindre euh
 1942 **Inquiétude**
 1943 La moindre inquiétude, et qu'il estime qu'un examen complémentaire est nécessaire, et ce
 1944 patient ça l'a énervé que je pense ça, tu vois ?
 1945 **D'avoir envoyé, de de, de vouloir l'envoyer...**
 1946 Que je pense que son problème pourrait être vu par un médecin traitant, parce que je lui ai dit
 1947 je vous conseille, parce que vous n'êtes pas obligé, mais je vous conseille de le faire, il était
 1948 probablement pas fâché sur moi hein, mais sur la situation probablement, parce que en soi
 1949 heu, il aurait très bien pu me dire : » ah oui ben non moi je ne vais pas suivre votre conseil et
 1950 je veux être vu par un urgentiste », ça il aurait pu me le dire
 1951 **Oui**
 1952 Mais euh, oui enfin après heu...
 1953 **Et si ce monsieur justement avait dit, ou un autre patient : « ben pfff, je ne suis pas votre**
 1954 **conseil »**
 1955 Ben oui très bien, et bien alors vous attendrez quoi.
 1956

1957 **Ils sont confrontés à quelle attente ? Comment ça se passe ce délai d'attente pour eux ?**

1958 Donc heu le délai d'attente est de 240 minutes max, c'est quand même beaucoup, donc euh ça

1959 veut dire que ben que le patient 5 va être vu après tous les 1 2 3 4 qui se sont inscrits avant et

1960 qui sont dans un délai de moins de 240 minutes à partir de l'inscription de ce monsieur-là,

1961 donc si il y a un 4 qui s'inscrit après lui, à priori ce 4 peut être vu avant lui

1962 **Ok**

1963 Donc voilà, après je ne lui explique pas cela en détail mais je lui dis qu'il ne sera pas

1964 prioritaire pour être vu par le médecin.

1965 **Et il sait, donc tu dis je n'explique pas ça en détail, heu tu lui parles quand même d'une**

1966 **certaine priorité par rapport à d'autres patients, mais tu ne parles pas du tri 5 ?**

1967 Tout à fait,

1968

1969 mais que on peut aller jusque autant de temps d'attente avant qu'un médecin ait le temps de

1970 venir le voir, si c'est chargé, si c'est surchargé.

1971 Après euh, ben ici j'ai expliqué ça à une maman qui venait avec son enfant qui était vraiment

1972 très inquiète alors que pour moi l'enfant n'était pas du tout inquiétant, et c'est une maman à

1973 qui je n'ai même pas proposé d'aller au CMGU, même si j'ai classé l'enfant en 5, parce que

1974 elle était tellement paniquée qu'elle demandait on ne peut pas faire une échographie ? On peut

1975 pas faire ci ? on peut pas faire ça ? Si je l'envoyais au CMGU je savais que ça allait mal se

1976 passer, qu'elle allait... qu'elle allait ..., parce que quand je lui ait expliqué, elle m'a dit est ce

1977 qu'on va pouvoir être vus tout de suite, je lui ai expliqué : « non pas forcément, après il n'y a

1978 pas beaucoup d'attente donc vous serez peut être vus rapidement , mais si il n'y a par

1979 exemple un enfant très inquiétant qui arrive maintenant après vous, c'est possible qu'il soit vu

1980 avant, donc il ne faut pas vous inquiéter si dans la salle d'attente vous voyez des gens rentrer

1981 ou sortir avant vous, parce que parce que votre enfant n'est pas très inquiétant il a des bons

1982 paramètres et donc voilà, et elle m'a regardé et m'a fait heu : « oui mais enfin moi j'ai un

1983 autre enfant qui est hospitalisé, faut que ça aille vite »

1984 Je dis : « écoutez, vous vous rendez quand même bien compte qu'un autre enfant hospitalisé,

1985 je suis bien désolé pour vous ça ne doit pas être facile à gérer, mais ce n'est pas un critère de

1986 gravité, de nécessité de rapidité de prise en charge, vous vous rendez bien compte qui si un

1987 enfant est en danger, en danger de mort entre guillemets, ben il passera forcément avant le

1988 vôtre, ça il faut quand même bien vous en rendre compte.

1989 (réflexion)

1990 Et cette discussion a pris du temps, à l'accueil c'était pas forcément approprié pour finir, elle
 1991 ne comprenait pas, elle reposait à chaque fois des questions et donc j'étais obligé de pour finir
 1992 rentrer dans un peu plus de détails pour faire comprendre mais pour finir j'ai perdu du temps à
 1993 expliquer tout ça à cette maman, donc heu voilà heu, donc heu est ce que ... je ne sais pas très
 1994 bien comment on peut arriver à un juste milieu avec ce genre de truc.

1995 Ici c'est vrai que en voyant ton item à rajouter, je me suis dit ben voilà c'est vrai que je me
 1996 suis un peu plus lancé dans des explications quant au temps d'attente parce que j'en parlais
 1997 pas systématiquement avant, mais je me suis rendu compte que là j'avais perdu beaucoup de
 1998 temps

1999 **Oui**

2000 Et euh, après ça euh, je suis en train de.. , je suis prête à emmener la mère voir, enfin montrer
 2001 le chemin de la pédiatrie et là la mère parle avec son enfant dans une autre langue , en turc ou
 2002 je ne sais pas très bien quelle langue, et elle parle avec lui et puis elle se retourne vers moi et
 2003 elle me fait : « oui et aussi il a ci et il a ça et il a des difficultés pour respirer », comme si tout
 2004 à coup elle cherchait un autre argument pour que son enfant soit plus grave et qu'il soit pris en
 2005 charge plus rapidement

2006 **Tu crois que c'était une espèce de stratégie ?**

2007 Oui, c'était de la manipulation, évidemment, mais c'était très, très mal joué, parce que enfin
 2008 c'était clair et net, et je ne me suis pas laissé manipuler.

2009 2^{ème} partie audio

2010 **Tu parlais donc de tentatives de manipulation**

2011 Oui de de manipulation pour du coup avoir plus d'arguments pour être vu plus vite.

2012 **(Réflexion)**

2013 Oui, oui c'était clair pour moi comme le nez au milieu du visage, j'ai quand même passé un
 2014 coup de fil en pédiatrie, au médecin, en pédiatrie, ben heu pour moi ici c'était pas vraiment un
 2015 nursing qui était important, c'était que le médecin aille rapidement, relativement vite passer sa
 2016 tête, ne fût-ce que montrer sa tête, même si il ne passe pas beaucoup de temps avec l'enfant
 2017 tout de suite, pour que la maman soit rassurée et comprenne qu'elle est prise en charge et que
 2018 ça l'apaise parce que je ne voulais pas non plus me retrouver avec un maman qui hurle qu'on
 2019 refuse de ...

2020 **Tu sentais que ça allait vite dégénérer ?**

2021 Dégénérer c'est un grand mot mais j'ai senti cette mère terriblement anxieuse et euh, donc du
 2022 coup, justifié ou pas cette mère est anxieuse, donc il faut qu'elle soit rassurée d'une manière
 2023 ou d'une autre, que le médecin passe sa tête en disant : « on va s'occuper de vous ne vous

2024 inquiétez pas, ne fût-ce que, voilà qu'elle se sente prise en charge et pas abandonnée dans une
2025 salle d'attente, je pense que ça vaut le coup, que c'est du coup une maman qui aura un peu
2026 moins peur, qui qui sent qu'on est là, même si son enfant n'a rien, au moins elle ne se sent pas
2027 abandonnée quoi

2028 **Oui**

2029 Oui j'ai senti clairement que heu..., donc voilà j'ai passé un coup de fil, je l'ai laissée en ITI 5
2030 mais j'ai passé un coup de fil au médecin de pédiatrie pour lui dire : « voilà une maman très
2031 anxieuse, fais attention d'aller montrer ta tête quand tu peux

2032

2033 **Et bien merci ..., honnêtement c'était très, très riche, tu m'as apporté plein de chouettes**
2034 **choses.**

2035

2036

2037

2038

2039

2040

2041

2042

2043

2044

2045

2046

2047

2048

2049

2050

2051

2052

2053

2054

2055

2056

2057

2058 **Entretiens patients :**

2059 **TRI2017PAT001 :**

2060

2061 **Est-ce que vous pouvez m'expliquer sans rentrer dans les détails de votre pathologie ce**
2062 **qui vous a amené ici à pousser cette porte des urgences aujourd'hui ?**

2063 Je suis venue aux urgences parce que j'ai un petit souci depuis quelques jours étant donné que
2064 ça ne s'arrange pas j'ai préféré voir quelqu'un donc je sais que normalement les urgences
2065 c'est pour les vraies urgences mais bon malgré tous les gens utilisent les urgences pour être
2066 sûr de voir le médecin le jour même en fait

2067 **D'accord. Est-ce que vous pensez qu'il existe des alternatives heu pour éviter justement**
2068 **cette attente ou de venir aux urgences ?**

2069 Euh oui éventuellement un médecin traitant mais bon le médecin traitant ne traite pas
2070 spécifiquement ce que je pense avoir donc voilà je préfère venir aux urgences ou l'on peut
2071 peut-être immédiatement me faire voir la personne qu'il faut, la bonne personne.

2072 **Ici, vous avez été trié en TRI 5 donc ça veut dire que vous êtes « non urgente » mais c'est**
2073 **un peu un mot qu'on n'aime pas trop mais ça veut dire en gros que vous pourriez**
2074 **patienter 240 minutes sans prise en charge médicale donc ça équivaut quasiment à 4h ?**

2075 **Comment vous vous sentez par rapport à ça ? Est ce qu'on vous a annoncé ce chiffre de**
2076 **triage à l'accueil ?**

2077 Non pas à l'accueil mais l'infirmier ou le médecin que j'ai vu pour la prise en charge

2078 **Oui c'est ça le triage alors**

2079 Et lui me l'a annoncé

2080 **Donc vous étiez tout à fait au courant par rapport à ça.**

2081 Oui, oui

2082 **Et comment vous vous sentez par rapport à ça ? heu Vous comprenez ? vous êtes dans**
2083 **l'incompréhension**

2084 Bien sûr. Oui bien sûr c'est pas gai d'attendre mais effectivement si je vois quelqu'un qui
2085 saigne ou qui a quelque chose de très, très grave je comprends tout à fait que cette personne
2086 soit prise en charge avant moi.

2087 **D'accord. Et ce score de triage 5 donc le 1 c'est extrêmement grave urgent et 5 c'est le**
2088 **moins urgent. Est-ce que vous trouvez qu'il correspond aujourd'hui à votre problème ?**

2089 Heu aujourd'hui oui mais par exemple je suis venue il y a environ deux mois avec mon fils
2090 qui lui avait eu un petit accident c'est encore un petit garçon et il saignait j'étais très inquiète
2091 et là on a attendu très longtemps et je trouvais que la prise en charge avait été trop longue en

2092 fait

2093 **D'accord et vous aviez fait quelque chose à ce moment-là pour voir un petit peu**

2094 **pourquoi l'attente était si longue**

2095 Parce qu'il y avait beaucoup de monde plus que maintenant et c'était un dimanche et

2096 apparemment tous les enfants avaient eu un accident enfin donc nous n'étions pas les seuls

2097 mais c'est vrai que quand on voit son enfant c'est autre chose que quand c'est soi même et

2098 voilà surtout que c'était dans son visage et finalement c'était pas trop, trop grave mais bon

2099 malgré tout il avait une grosse entaille dans le visage

2100 **Vous étiez inquiète**

2101 Oui

2102 **C'est compréhensible. Et aujourd'hui cette attente vous la vivez comment ? là je pense**

2103 **que ça fait quasiment une heure que vous êtes en train d'attendre**

2104 Pour l'instant ça va parce que ça fait une heure à la limite deux heures ça irait encore c'est

2105 vrai qu'au-delà de deux heures ça fera beaucoup heu mais bon voilà je suis prête mais fila ?

2106 on m'a expliqué, on m'a prévenu.

2107 **Si vous n'aviez pas été informée, est ce que ça aurait changé quelque chose dans votre**

2108 **attente vous pensez ?**

2109 Oui peut-être parce que je pense qu'il n'y a pas trop, trop de monde mais la gravité de leur

2110 problème entre guillemets

2111 **Tout à fait**

2112 Et voilà donc heu ...

2113 **Donc le fait de voir ces patients, il n'y a pas une étiquette qui dit que intel est tri 1 2 3 4**

2114 **le fait de voir d'autres personnes qui sont arrivées après vous passer devant vous est ce**

2115 **que c'est difficile à vivre ?**

2116 Là aujourd'hui je ne l'ai pas encore vécu mais effectivement je l'ai vécu avec mon fils et oui

2117 effectivement on veut que ce soit son enfant qui soit vu en premier ou en tout cas que l'on

2118 suive la bonne étape etc. Voilà.

2119 **Et là pour l'instant qu'est-ce que vous avez envie de faire ? Vous êtes dans l'optique de**

2120 **rester ou heu ?**

2121 Ah oui je reste. Aujourd'hui je peux rester comme ça en tout cas je suis soignée et en tout cas

2122 on me dira on mettra le doigt sur ce qu'il se passe ?

2123 **Et si le temps vous paraît plus long vous disiez 2 heures ça commence à faire ..., qu'est-**

2124 **ce que vous allez faire à ce moment là ?**

2125 Ben j'ai pris un livre parce que justement je sais qu'on peut attendre longtemps j'ai pris un

2126 livre et de quoi noter donc voilà

2127 **Ok parfait. Est ce qu'il y a quelque chose d'autre qui vous aiderait dans ce temps**

2128 **d'attente ? ou que les urgences pourraient éventuellement changer mettre à votre**

2129 **disposition euh...**

2130 Des boissons autres que de l'eau même si de l'eau c'est bon pour la santé

2131 **Mais pas d'autres informations autre que des boissons ou de la nourriture ? ça vous**

2132 **paraît satisfaisant ?**

2133 OU peut-être comme dans certaines administrations je veux dire heu de toute façon on nous a

2134 déjà prévenus mais dire votre temps d'attente est de plus ou moins autant de minutes enfin

2135 bon je sais pas

2136 **Vous voulez dire un affichage ?**

2137 Ou quelque chose plus d'informations concernant le temps d'attente. Par rapport aux numéros

2138 et dire que tel numéro est la prochaine personne à être prise en charge

2139 **Hein oui ? C'est une très bonne idée ça ! mais c'est très riche je suis très contente ! c'est**

2140 **vraiment super. Je vous ai expliqué donc ici vous avez un code de triage vous n'hésitez**

2141 **pas s'il y a quoique ce soit à me contacter, j'ai mis mon numéro de téléphone ici. Si vous**

2142 **voulez changer, modifier quelque chose vous avez tout à fait le droit de le faire heu voilà.**

2143 **Est ce qu'il y a encore quelque chose que vous voulez rajouter ?**

2144 Euh non, non

2145 **Un tout, tout grand merci.**

2146

2147

2148

2149

2150

2151

2152

2153

2154

2155

2156

2157

2158

2159

2160 **TRI2017PAT002**

2161

2162 **Est-ce que vous pouvez m'expliquer ce qui vous a amené à pousser la porte des urgences**
2163 **aujourd'hui.**

2164 Oui j'ai essayé quand même de prendre un rendez-vous pour aujourd'hui avec un orthopédiste
2165 parce que j'ai vraiment mal et j'ai pas quand même pu aller amener mes enfants à l'école ce
2166 matin et pour aller travailler. Comme ça j'ai pas trouvé un rendez-vous pour aujourd'hui et
2167 comme ça je suis venue pour

2168 **Aux urgences**

2169 Oui aux urgences

2170 **Donc en gros c'est parce que vous aviez des difficultés à trouver le professionnel dont**
2171 **vous pensiez avoir besoin aujourd'hui ?**

2172 Oui je fais aussi j'ai demandé si aujourd'hui ils ont quelqu'un, ils ont dit que rien et elle m'a
2173 proposé vous pouvez aller aux urgences.

2174 **Est-ce que vous pensez qu'il y avait peut-être d'autres alternatives qui existaient ? si oui**
2175 **qu'est ce qui aurait pu vous aider à part ce spécialiste ?**

2176 Normalement oui on prend nous-même des médicaments pour la douleur et on attend le
2177 rendez-vous ou non et on voit qu'est-ce qu'il se passe et le traitement et certain et c'est pour
2178 ça qu'on va venir ici.

2179 **D'accord. Est-ce que vous pouvez me parler. Est ce qu'on vous a d'abord prévenu mes**
2180 **collègues infirmiers, est ce qu'on vous a donné une information concernant votre temps**
2181 **d'attente et votre chiffre de triage ?**

2182 Oui c'est lui qui m'a donné oui

2183 **Donc vous savez un peu que vous êtes triée en classe 5 aujourd'hui**

2184 Oui

2185 **Et il y a un délai maximum de 240 minutes donc 4 heures avant prise en charge médicale**

2186 Oui

2187 **Comment est-ce que vous avez ressenti ça quand il vous a dit ça ?**

2188 Pas bien ! j'ai dit à mon mari partez avec les enfants je vais rester parce que bon j'habite près
2189 mais bon c'est longtemps mais je préfère attendre je veux dire pour attendre que quelqu'un
2190 m'examine et bon je sais qu'il y a des gens qui a plus douleur que moi qui sont plus et que
2191 pour ça je dois attendre.

2192 **Est-ce que vous pensez que ce score de triage donc ce chiffre 5 il correspond à votre**
2193 **problème aujourd'hui ?**

2194 Non

2195 **Vous pensez quoi par rapport à ça ?**

2196 Euh vous dit que si le triage c'est 5 c'est ?

2197 **Donc le 1 c'est le plus grave**

2198 Oui

2199 **Le 5 c'est le moins grave**

2200 Oui

2201 **Est-ce que vous êtes d'accord avec le fait qu'on vous ai mis TRI 5 aujourd'hui ?**

2202 Oui, oui parce que comme je vous ai dit j'imagine qu'il y a des gens qui plus âgés blessés je

2203 vois dans la salle qui besoin. Pour cette façon je vous dis avant que dans mon pays c'est plus

2204 que ça.

2205 **Ça se passe comment dans votre pays ?**

2206 Y a des files énormes si vous êtes avec même avec une fracture expose comment on dit ça

2207 **Ouverte ?**

2208 Oui on doit attendre même les chaises parfois y a pas. C'est pas facile hein

2209 **Donc c'est peut-être pour ça que ça vous aide ici aujourd'hui dans ça ? ça fait**

2210 **maintenant presque une heure. Ça fait une heure d'ailleurs que vous attendez. Ça fait**

2211 **déjà un certain temps. Parlez-moi de votre attente, qu'est-ce qu'il se passe ? est-ce que**

2212 **vous avez quelque chose à dire par rapport à cette attente ? Qu'est-ce que vous**

2213 **ressentez ?**

2214 Non ça va, pour l'instant ça va. Mes enfants sont bien comme je dis ils sont avec moi mon

2215 mari aussi mais pour l'instant ça va. Comme j'ai pris des médicaments avant, j'ai pas

2216 vraiment la douleur j'ai bu donc ça va.

2217 **Qu'est-ce que vous avez envie de faire dans cette salle d'attente en attendant est ce**

2218 **quelque chose pourrait vous aider d'une manière ou d'une autre pour que le temps**

2219 **passé plus vite ? Est ce qu'il vous manque quelque chose ?**

2220 Euh non je pense pas. Non ça va.

2221 **Ok**

2222 Comme je suis accompagnée je pense que si je suis tout seule je pense que vraiment

2223 maintenant je pense c'est pas difficile.

2224 **Parce que pour l'instant vos enfants sont calmes et que pour l'instant vous n'avez pas**

2225 **mal ?**

2226 Oui, oui attendre ça va aller (rire)

2227 **Ça peut encore aller**

2228 Oui (rire)

2229 **Qu'est-ce que vous allez faire si vous trouvez que ce temps devient vraiment long ?**

2230 Euh je pars hein

2231 **Vous partez ?**

2232 Oui, oui je pars

2233 **D'accord**

2234 Oui, oui parce que sinon je peux pas. Mais comme je dis mes enfants sont calmes même si on

2235 en a deux

2236 **Est-ce que c'est votre seule solution si le temps devient long ou est ce qu'il y a d'autres**

2237 **solutions ?**

2238 Demander quelqu'un pour venir pour m'aider et demander question pour voir si encore

2239 attendre longtemps ou ça.

2240 **Et s'il devait y avoir une alternative pour vous ce serait alors plus de rentrer à la maison**

2241 **ou d'aller voir un médecin ou ?**

2242 D'aller voir bien sûr et de rentrer si c'est pas possible.

2243 **Je suis très contente des réponses que vous m'avez données ici parce que c'est à chaque**

2244 **fois riche et varié les entretiens. Je vous ai posé toutes les questions que je voulais vous**

2245 **poser est ce que vous avez des choses à rajouter est ce que vous voulez me raconter des**

2246 **petites choses en plus**

2247 Non ça va ça va

2248 **Ça vous semble bien ?**

2249 Oui

2250 **Un tout grand merci. N'hésitez surtout pas à me recontacter s'il y a des questions. Ça**

2251 **va ?**

2252

2253

2254

2255

2256

2257

2258

2259

2260

2261

2262 **TRI2017PAT003.**

2263

2264 **Donc ici je vais vous poser une première question. Est-ce que vous pouvez m'expliquer**
2265 **ce qui vous amené (sans rentrer dans les détails de ce qu'il vous arrive), ce qui vous a**
2266 **amené à pousser la porte des urgences aujourd'hui ?**

2267 En réalité je me sentais un peu mal, je pleure beaucoup en ce moment, c'est un peu un
2268 ensemble de choses donc a un moment on éclaire un peu donc voilà (émue)

2269 **C'est pour un besoin d'aide en fait ?**

2270 Genre psychologique on va dire

2271 **D'accord. Et heu est ce que vous auriez pu imaginer qu'il y a avait une alternative au**
2272 **service d'urgence pour votre plainte aujourd'hui ?**

2273 Une alternative (réflexion) c'est vrai que c'est un peu (euh) entre guillemets énorme d'aller
2274 aux urgences parce que voilà c'est que là je sentais que je devais y aller. J'étais venue ici il y
2275 a heu environ un mois j'avais plus de voix extinction de voix c'était un dimanche j'ai été
2276 reçue assez rapidement mais c'est vrai que j'aurais pu c'est vrai que j'aurais pu aller dans un
2277 parc ou aller je sais pas me faire du bien, m'offrir un massage ou voilà.

2278 **D'accord. Est-ce que déjà quand vous avez vu mes collègues quand vous êtes passées au**
2279 **TRI dans les petits boxes là avec un infirmier qui vous recevait est ce qu'on vous a**
2280 **demandé ?? du temps d'attente auquel vous alliez être confrontée et le chiffre de triage ?**

2281 Non mais on m'a donné le badge, on m'a dit vous devrez un peu patienter, et alors heu en fait
2282 j'ai été voir une infirmière de garde et là elle m'a dit y a beaucoup de monde, j'ai un peu
2283 expliqué en deux minutes et puis après heu (réflexion) quelqu'un est venu me dire heu une
2284 autre infirmière que j'en avais jusque 8 h du soir quelque chose comme ça.

2285 **D'accord**

2286 Et là on m'a proposé, ou bien d'attendre ou bien un autre rendez-vous demain matin et je
2287 crois que je ne vais pas perdre mon temps à attendre, ça va mieux donc j'irai voir mon
2288 médecin

2289 **Donc en fait ici, certaines personnes informent au triage et d'autres pas et en fait ce qu'il**
2290 **se passe c'est que le rôle du triage c'est de donner un chiffre de gravité en fonction du**
2291 **patient qu'on a devant nous, de 1 à 5. 1 très, très urgent, 5 le moins urgent. Ça ne veut**
2292 **pas dire qu'il ne doit pas voir un médecin du tout, mais ça veut dire qu'il y a un délai de**
2293 **prise en charge maximum qui est en lien avec ce chiffre. Et donc dans votre cas vous**
2294 **avez été triée du coup en TRI 5. Et donc il y a donc un délai de prise en charge de 240**
2295 **minutes maximum. Donc ils doivent vous prendre, ils doivent tout faire pour vous**

2296 **prendre avant ces 240 minutes mais ça veut dire que s'il y 'a un patient qui est TRI 1,**
 2297 **TRI 2, TRI 3, TRI4 devait être là dans ce délai d'attente, il passerait devant vous et donc**
 2298 **c'est pour ça que je vous posais un peu la question de, est ce qu'on vous a posé la**
 2299 **question ou pas ?**
 2300 Donc en fait 5 c'est euh vous m'avez dit.
 2301 **Donc le 1 c'est l'urgence vitale et le 5 c'est l'urgence qui n'est pas vitale mais par contre**
 2302 **dans votre cas il y a aussi différentes catégories et on entend tout à fait le besoin qui vous**
 2303 **avez et la demande de voir quelqu'un et vous allez voir quelqu'un. Donc on essaye de**
 2304 **voir prioritairement certains patients par rapport à d'autres en fait. C'est comme ça que**
 2305 **ça se passe. Et donc ici avec ce que je vous ai dit maintenant, qu'est-ce que vous**
 2306 **ressentez par rapport à ce chiffre ? Est-ce que vous vous sentez ? Est-ce que ça vous**
 2307 **paraît correcte ?**
 2308 Moyen ça dépend les gens qui me voient ben voilà j'explique ce que moi-même je voilà je ...
 2309 (pause)
 2310 **Donc ce chiffre ne correspond pas forcément avec ce que vous ressentez ?**
 2311 C'est pas facile pour les gens d'estimer
 2312 **Tout à fait, bien sûr. Et vous vous sentez comment ?**
 2313 Je me sens assez anxieuse parce que mais bon voilà j'ai jamais pris de médicaments de ma vie
 2314 j'ai pas mal d'histoires de boulot virée donc voilà je suis dans une longue relation avec
 2315 quelqu'un qui ne sait pas se décider donc je perds patience bon voilà j'ai pas pris de vacances
 2316 depuis longtemps donc heu tout en un ça commence à faire beaucoup.
 2317 **Et en plus le temps d'attente qui se rajoute à tout ça... ça ne doit pas vous aider.**
 2318 **Et là maintenant ça fait combien de temps que vous attendez ? euh, 1heure...**
 2319 30 minutes, 45 minutes ?
 2320 **Vous êtes là depuis exactement 1h04. Comment vous la vivez cette attente ?**
 2321 Ben ça va j'ai mon téléphone je peux appeler. Ça ne me dérange pas encore là. Bien que
 2322 j'aurais dû être en cours là, j'ai un certificat pour une semaine. Euh mais voilà il faut ce qu'il
 2323 faut.
 2324 **Vous me parliez tout à l'heure que vous aviez une envie de partir parce que ...**
 2325 **Qu'est-ce que vous avez envie de faire là ?**
 2326 La maintenant rentrer chez mon copain regarder la télé ou un beau film ou heu...
 2327 **Mais vous comptez réellement partir ?**
 2328 En fait je sais plus jusqu'à quelle heure ils m'ont dit ... je pense qu'ils m'avaient dit 19H30
 2329 donc il est (réflexion).

2330

2331 **17h48**

2332 Sinon je vais prendre un truc à boire à la cafeteria, me changer les idées.

2333 **Donc vous allez quand même, finalement vous allez plutôt rester ?**

2334 Oui c'est un peu bête de... (pause)

2335 **D'accord. Est-ce que, il y a quelque chose qui vous aiderait... dans cette attente ?**

2336 Euh (longue réflexion) je sais pas des magazines ou oui, mon téléphone déconne un peu j'ai

2337 plus beaucoup de batterie, je me dis magazines.

2338 **Et autre chose ou ça se limite à ça ?**

2339 Non rien d'autre

2340 **Si le temps tout d'un coup vous paraît encore plus long, qu'est-ce que vous comptez**

2341 **faire ?**

2342 Euh ...Si le temps me paraît plus long, qu'est-ce que j'ai envie de faire... euuuh (réflexion/

2343 soupire) ...

2344 **C'est dur hein.**

2345 Qu'est-ce que j'ai envie de faire ...

2346 **Est-ce que vous pensez à une autre alternative ?**

2347 Je ne vois pas ce qui a d'autre comme alternative à ce genre de situation.

2348 **Oui**

2349 Quand on n'est pas bien quand on pleure beaucoup je sais pas j'ai des drôles d'idées pour le

2350 moment mais voilà je relativise zen

2351 **Vous m'avez donné beaucoup d'informations très intéressantes qui vont bien nous**

2352 **aider. Et ce que vous avez des choses à rajouter ? des questions à poser, des choses que**

2353 **vous n'avez pas comprises ?**

2354 Non

2355

2356 (Après avoir coupé l'enregistreur la patiente a demandé plus d'informations sur mes études et

2357 dit avoir passé un agréable moment qui lui a fait passer le temps plus vite, la patiente

2358 la première heure la patiente est restée calme sur son téléphone a regardé à gauche à droite

2359 mais en restant très calme) après l'entretien , madame a manifesté l'envie de savoir dans

2360 combien de temps elle serait vue pour pouvoir bouger aller à la cafeteria ou autre , la patiente

2361 est partie une bonne demi-heure puis est revenue s'installer calmement à sa place / patiente

2362 calme collaborante)

2363

2364 **TRI2017PAT004**

2365

2366 **so the first question is about a « what are you coming to day in the emergency ? « I**

2367 **don't need ton know what is your problem but I need to know why do you come in**

2368 **emergency in and not in the house doctor or an other doctor. can you explain me?**

2369 heu i go to my house doctor, and he send me with a paper.

2370 **Ok perfect. Could you explain me when you sea my collega did he give you an**

2371 **explication about the time that you need to wait here and an a triage number. They give**

2372 **you an information about this ?**

2373 they tall me to wait 4_5 hours.

2374 **4-5 Hours ? And what do you feel with this ? How do you feel inside you ?**

2375 which kind of problem i have ?

2376 **no no... when my college explain to you « you will wait here 4-5 hours « what was your**

2377 **feeling inside ?**

2378 I should

2379 **you should**

2380 Because maybe the psychiatric is not here maybe he will come just or maybe he is beasy

2381 **yeah ok. And my college give you an other explication about something ? or nothing**

2382 **else?**

2383 she told me to wait for the doctor.

2384 **only to wait to the doctor ?**

2385 and that he will give me a treatment for i wait.

2386 **And somebody give you a treatment now ?**

2387 Not yet

2388 **and it was all the explication ? they don't tell you why you wait so long and not the**

2389 **others ?**

2390 No.

2391 **OK. Now you are waiting here from 1h20 minutes ... how do you fell now ?**

2392 Tired ? Ok

2393 **And what do you want to do ?**

2394 heu ..

2395 **Do you want to stay ? do you want to return home ? and say no it s to difficult ?**

2396

2397 I should to wait because i have a serious problem i have obsessiv and compulsive disorder

2398 and i have panic attacks so i should to wait

2399 **So it's important to wait. And if we can change something for you for the waiting time**

2400 **or something in the triage what can we do ?**

2401 **Nothing ? do you need perhaps more information ? or do you need books ? what do you**

2402 **need in the waiting room to feel you better and understand the situation**

2403 Soft seat

2404 **Just soft seat ?**

2405 **Ok perfect, But you don't need more information ?**

2406 For me it's ok it's not the first time it is the second time the first time a wait here 6 hours.

2407 **Ouf ! That is very long .. it s like a flight to go to Africa (rire)**

2408 (rire)

2409 **If suddenly become very longer and you have a feeling it's long? What will you do than.**

2410 for the moment ?

2411 **No because now you said that for the moment it is ok but you are tired. But if in 1 hour**

2412 **suddenly you say ... pfff .. it's very long here , it's to much for you , what can you do ?**

2413 **do you think at an other solution or option?**

2414 If I don't have choose, if i know i have one solution, i should to wait but if i have something

2415 else an other solution i can leave than an go and it depend the situation you know;

2416 **And now you dont have an other solution ?**

2417 I should to wait here ...

2418 **I have finish with you .. do you have questions about the triage number scale the time**

2419 **that you need to wait...**

2420 no it s nothing the first time i wait here 6 hours. Because the last time there was something

2421 with the police with the police.

2422 **This patient is an example from the**

2423 in psychiatric station ...It was a criming people? i dont know

2424 **no it was not a crime ...when they come with the police , something happens and they**

2425 **have a triage number (hyer ?) than you and here we sea the patient first triage 1, 2,3,4,5**

2426 **today you are a five that why you wait longer than other patient. And the patient who**

2427 **came with the police wait not so Longer because they are higher .**

2428 They are priority

2429 **yeah ad that is the situation today**

2430

2431 there are also lot of patient?

2432 **i dont know what is the situation today but**
2433 first time a see lot of cars lot of people and i said what happen today and today it s better.
2434 **it is better ? I hope that you will see the doctor quick . so ... You don't have more**
2435 **questions ?**
2436 no
2437 **Thank you very much if you have problem are questions or want to change something**
2438 **you have this number than.**
2439
2440
2441
2442
2443
2444
2445
2446
2447
2448
2449
2450
2451
2452
2453
2454
2455
2456
2457
2458
2459
2460
2461
2462
2463
2464
2465

2466 **TRI2017PAT005**

2467

2468 **Qu'est-ce qui vous a poussé aujourd'hui à pousser la porte des urgences ? sans me dire à**
2469 **nouveau les détails de votre pathologie ça ne me regarde pas.**

2470 Aujourd'hui ben disons que bon ben c'est un c'est quand on souffre de quelque chose, ben la
2471 première chose qu'on pense c'est d'aller aux urgences en général. En tout cas moi, je suis
2472 rarement malade donc heu même mon médecin traitant je ne le vois quasiment pas parce que
2473 je j'en ai pas besoin. Alors je pense que c'est un hôpital quand même assez bien réputé donc
2474 heu... Qui n'est pas très loin de chez moi...et alors heu... je pense que je ... quand je viens
2475 ici, je me sens en sécurité en général, enfin entre guillemets quoi

2476 **D'accord. Et c'est ça du coup aujourd'hui, vous aviez besoin de ça ? aujourd'hui**

2477 Oui parce que je souffre du dos depuis hier matin. Au boulot je ne me sentais pas très bien et
2478 tout. Donc heu aujourd'hui je sentais que c'était la même chose donc je me suis dit il faut que
2479 j'aille aux urgences au moins qu'on puisse voir si ... parce que ça fait 3 fois que ça m'arrive.
2480 Je pense que j'ai eu un choc il y a un an quelque chose comme ça. Je n'ai jamais vu un
2481 médecin, c'est parti tout seul parce que j'ai pris des anti douleurs mais je me rends compte
2482 que ça revient, ça fait 2-3 fois et je laisse parce que je suis quelqu'un qui n'aime pas trop les
2483 médicaments, j'aime pas trop aller à l'hôpital (sourire)

2484 **(Rire)**

2485 Et donc j'ai... j'ai négligé un petit peu ça et donc...Hier...quand même je me disais avec ce que
2486 je fais peut-être que ça revient encore...Un peu plus fort voilà...

2487 **Ok c'est parfaitement clair. Que pensez-vous des alternatives qui existent aux**
2488 **urgences ? Aux services d'urgences ?**

2489 (Réflexion)

2490 **Est ce qu'il... Qu'est ce qui pourrait heu (réflexion)**

2491 **Qu'est ce qui existe comme alternative pour éviter d'aller aux urgences par exemple ?**

2492 Mais je pense que si on sait ce qu'on a d'avance et qu'on a le temps d'attendre des rendez-
2493 vous de médecins traitant, c'est mieux, mais maintenant parfois on ne peut pas attendre.

2494 Ouais parce qu'aussi si on doit attendre demain après demain, on travaille aussi. Si on doit
2495 aller chez le médecin traitant... pour demain, après demain, ou je ne sais pas dans quelques
2496 jours, je ne pense pas que ça marche avec le boulot donc...par moment on a besoin des
2497 urgences parce que c'est l'urgence donc se sent pas bien on ne peut pas attendre donc ...ça
2498 c'est mon avis. Maintenant il y a des gens qui peuvent attendre heu... moi je dis ça parce que
2499 comme je suis quelqu'un qui suis rarement malade, il y a des choses que je ne supporte pas

2500 **Oui**

2501 Heu là j'avoue que le dos, je n'ai jamais eu mal au dos et c'est ... désagréable... et surtout moi
2502 je travaille avec des enfants, je dois parfois bouger des tas de choses je dois m'abaisser ...
2503 tout ça c'est non. ça n'attend pas et puis j'ai mal dormi parce qu'il y a des positions que par
2504 exemple je dors pas bien .. Donc c'est pour ça... Oui, oui les urgences en général.

2505 **Et en fait vous me parlez du coup finalement de ce délai de consultation chez le médecin**
2506 **traitant... est ce que vous avez l'impression que vous êtes confronté à ça ? que ce n'est**
2507 **pas accessible ? que c'est difficile d'avoir un rendez-vous chez un médecin traitant ?**

2508 Heu au fait...ça dépend peut-être du moment. Parce que je pense que quand c'est heu
2509 (réflexion) sincèrement quand c'est pas quelque chose qui est lié à une douleur directe, on
2510 peut attendre, on peut attendre un rendez-vous disons si quelque chose... on peut attendre
2511 ...Mais quand on est debout et qu'on a mal je ne pense pas qu'on peut attendre.

2512 **Oui**

2513 Sinon tu restes debout tu as mal tu es obligé d'être assis et donc enfin

2514 **Donc en fait ce que vous me dites là c'est que votre médecin traitant n'aurait pas pu**
2515 **vous recevoir aujourd'hui Par exemple ?**

2516 Oui c'est ça c'est qu'il faut souvent attendre 2-3 jours ou c'est ça que vous voulez dire ?

2517 Ça peut arriver que peut-être il ait du travail qu'il a pas beaucoup de monde ou qu'il termine
2518 tard alors du coup il peut dire venez vers 19heures c'est possible mais c'est pas toujours le
2519 cas.

2520 **Est-ce que Donc ici vous êtes passé par des boxes de ...Donc vous avez patienté dans**
2521 **cette salle d'attente et puis vous avez vu des collègues infirmiers ou infirmières, je ne sais**
2522 **pas lequel c'est est ce qu'on vous a communiqué un chiffre de triage et est ce qu'on vous**
2523 **a communiqué un délai d'attente maximum avant prise en charge médicale ?**

2524 Non pas ça ...

2525 **Non ok. Donc je vais vous expliquer. Aujourd'hui vous êtes trié en classe5 donc en fait le**
2526 **rôle du triage c'est de trier selon les échelles qui ont été publiées heu internationales en**
2527 **fait. Selon l'échelle les plaintes du patient et les paramètres du patient, la clinique, ce**
2528 **qu'on voit. Les infirmiers ils sont spécialisés, ils doivent donner un chiffre de triage, ils**
2529 **n'inventent pas ils suivent toutes ces choses-là. Et aujourd'hui vous êtes triée en classe 5.**
2530 **Et le plus grave c'est la classe 1 et le moins grave c'est la classe 5. Donc on dit une**
2531 **urgence vitale c'est une classe 1 heu quelque chose qui aurait pu éventuellement voir un**
2532 **médecin traitant en général c'est une classe 5 et donc c'est pour ça que c'est**
2533 **spécialement vous que ... il y en a d'autres hein ... que je souhaitais interviewer enfin**

2534 **avoir un entretien. Mais cela a des conséquences sur le temps d'attente. Pas qu'on veut**
2535 **vous faire attendre mais parce que heu ça veut dire que s'il y a une classe 4 une classe 3**
2536 **une classe 2 une classe 1, ils doivent passer avant vous dans un délai maximum de 240**
2537 **minutes. Ça veut dire que vous pourriez attendre 4 heures en salle d'attente sans être**
2538 **prise en charge. C'est maximum 4 heures sans être prise en charge en voyant les 3 les 2**
2539 **les 1 les 4 passer devant vous ... et c'est ça donc que je voulais ...Est ce que vous**
2540 **comprenez ça ? Qu'est-ce que vous ressentez quand je vous dis ça ? qu'est-ce que ça**
2541 **vous fait en vous ?**

2542 (Longue réflexion) ...Dans mon cas

2543 **Oui dans votre cas aujourd'hui**

2544 Je pense que...Ecoutez ...C'est, c'est, c'est différent d'un autre patient qui est la par exemple
2545 et qui souffre de migraine par exemple. La migraine c'est très, c'est, c'est...comme je suis
2546 assis ici, tout va bien...mais si je dois rester debout...je ne pense pas que je vais prendre cela
2547 comme facile parce que c'est, c'est parce que oui chaque personne qui vient ici il a besoin
2548 d'être soigné, bien sûr, mais ça dépend aussi du degré comme vous venez de le dire il y a des
2549 gens qui souffrent plus que d'autres donc c'est bien normal qu'il y a des gens qui passent en
2550 premier.

2551 **Donc, donc vous comprenez actuellement la situation ?**

2552 Je comprends la situation bien sur je suis quand même un être humain et je réfléchis deux
2553 secondes donc c'est normal qu'il y a des gens qui peuvent bien passer avant moi. Moi si je
2554 suis assise comme ça. Mon problème maintenant c'est rester debout si je reste debout alors ça
2555 commence... Vous voyez ?

2556 **Oui tout à fait**

2557 Si je fais des mouvements, ça commence.

2558 **Ne le faites pas hein (rire)**

2559 (Rire)

2560 **Je ne veux pas que vous ayez mal**

2561 Sinon là je peux attendre seulement heu je comprends très bien qu'il y a quelqu'un qui peut
2562 passer avant moi

2563 **Est-ce que ... aujourd'hui donc de nouveau avec votre problème, vous pensez que ce**
2564 **chiffre quand je vous dis le TRI 5 correspond à votre problématique aujourd'hui ? Est-**
2565 **ce que vous êtes d'accord avec ce chiffre ?**

2566 Pfff pas spécialement d'accord, maintenant si heu... Il n'y a pas d'autre moyen, que faire ?

2567 On n'est pas spécialement d'accord en général hein, surtout quand on a besoin de quelque

2568 chose c'est maintenant et voilà. C'est comme ça qu'on est mais on est compréhensible, je
 2569 comprends.

2570 **D'accord**

2571 **Vous, vous dites justement mais « que faire... » ça tombe bien parce que ma prochaine**
 2572 **question c'est si tout d'un coup ce temps, il vous paraît plus long...heu...Vous êtes là**
 2573 **depuis 2h30-3h ...**

2574 Ça m'a déjà arrivé

2575 **Qu'est-ce que, heu, quelles seraient vos stratégies pour faire diminuer ce temps ?**

2576 Ça m'a déjà arrivé je suis déjà venue ici, je suis déjà venue régulièrement, je suis la femme
 2577 des urgences je pense (rire) et ça m'a déjà arrivé.

2578 **Qu'est-ce que vous avez fait, qu'est-ce que vous allez mettre en place pour faire**
 2579 **diminuer ce temps ?**

2580 Sincèrement (sourire) je n'ai pas fait grand-chose. J'ai attendu, j'ai lu, j'ai..., je n'ai même
 2581 pas téléphoné, parce que les autres je vois qu'ils sont au téléphone. Non j'ai lu j'ai attendu je
 2582 me suis occupée moi-même c'est, c'est vrai que c'est long franchement c'est très, très long
 2583 mais quand on a besoin d'être soigné ben on attend on n'a pas beaucoup de choix je pense. Si
 2584 on va chez le médecin traitant hé ben on va peut-être attendre un jour

2585 **Oui**

2586 Au lieu de 3-4 heures

2587 **Oui**

2588 Donc... je me suis occupée moi-même, je marche un peu quand je suis venu à ce moment-là
 2589 c'était pas comme maintenant j'avais un problème heu...

2590 **C'est pour ça que vous connaissez cette salle**

2591 On m'a fait même des analyses. Donc là je ne souffre pas mais c'était un problème d'œil
 2592 vraiment heu. Donc là maintenant c'est différent ... là j, je, je pouvais lire je pouvais
 2593 m'occuper tout ça. Ici je, je reste tranquille et ... j'attends, j'attends.

2594 **Et donc vous n'imaginez pas donc par exemple éventuellement de heu...de...retourner à**
 2595 **la maison ou de vous dire... pff le temps est trop long j'irai voir mon médecin traitant.**

2596 **Ça Vous vous dites plutôt je reste ici**

2597 Une fois que je suis ici moi je dois me faire soigner.

2598 **D'accord**

2599 **Peu importe le temps d'attente**

2600 Oui j'attends, j'attends, c'est beaucoup mieux que repartir et téléphoner au médecin traitant
 2601 qui vous fixe encore un rendez-vous de demain... Autant de rester là à attendre.

2602 **Est-ce qu'il y a des choses qu'on pourrait mettre en place pour, pour vous aider dans**
 2603 **cette attente ? Est-ce que vous avez des besoins ? Longue réflexion ... sincèrement peut-**
 2604 **être bien qu'on mette un système de de de non ça ne marchera pas**
 2605 **Qu'alliez-vous dire ?**
 2606 Ça ne marchera pas ça ne marchera pas c'est ridicule
 2607 **Mais rien n'est ridicule et les propositions sont toujours intéressantes.**
 2608 **Vous pouvez dire**
 2609 Non mais c'est ridicule parce que justement on a parlé de ça il y a des patients beaucoup plus
 2610 qui se retrouvent dans des conditions beaucoup plus graves. Mmmhhh, Mmmhhh donc le
 2611 système de ticket par exemple ça ne marchera pas.
 2612 **Non**
 2613 **Donc si quelqu'un est plus grave ou quelqu'un qui a qqch de plus grave**
 2614 **Et ticket c'est parce que il y a un numéro**
 2615 Il y a un numéro
 2616 On sait que tu es venu tel moment et tu dois pas passer avant celui qui est venu après.
 2617 (Le téléphone de la personne sonne)
 2618 **Vous pouvez répondre**
 2619 **Donc je pense dans le cas par exemple de mon cas**
 2620 (La patiente répond au téléphone personne ne répond)
 2621 **Dans mon cas par exemple...**
 2622 (La patiente envoie rapidement un sms à sa famille qui tente de l'appeler pour dire qu'elle
 2623 arrive)
 2624 Dans mon cas vous m'avez dit niveau 5 heu ...
 2625 Dans mon cas vous m'avez dit que je suis
 2626 **Un tri 5**
 2627 Dans le tri 5 je ne suis pas la seule on peut être 2 3 4 5 6 par exemple dans ce cas si les gens
 2628 arrivent tous en même temps, j'estime qu'il y en a un qui doit passer en premier puisqu'il est
 2629 venu en premier
 2630 **Oui**
 2631 Donc comment ça se passe quand on est tous dans le tri 5 et qu'il y en a un qui vient d'arriver
 2632 et passe devant toi ?
 2633 **Oui. En fait ces tickets, je vais vous expliquer hein mais ces tickets heu c'est, ce que vous**
 2634 **aimez bien dans les tickets c'est comme quand on va chez le boucher c'est le fait que**
 2635 **vous soyez le 396 et que vous voyez que on est au 390 par exemple.**

2636 Voilà

2637 On sait qu'on ne doit pas

2638 **Donc ce que vous aimeriez bien c'est qu'on vous communique pas forcément un temps**

2639 **d'attente mais un ordre de passage qqch de visuel que vous aimeriez en fait ?**

2640 Oui. Je pense que ça permet dans ton attente ça te permet quand même d'organiser ton temps

2641 moralement, je sais pas et tu sais combien de temps il te reste. C'est désagréable d'attendre

2642 heu tu es là tu dis c'est une heure c'est deux heures c'est 4 heures si c'est 4 heures, on le sait

2643 psychologiquement ça marche. Si on sait que c'est une heure, parfait... Mais comme on sait

2644 rien, on a l'impression de se dire on nous néglige

2645 **Tout à fait**

2646 C'est simple c'est l'impression que ça donne

2647 **Oui**

2648 Mais on sait bien que non

2649 **Ok**

2650 **Mais merci beaucoup parce que vous me donnez plein de chouettes informations heu**

2651 **d'idées c'est vraiment très intéressant. Ici cette feuille-là elle est pour vous hein donc il y**

2652 **en a une pour moi heu une pour vous. Il y a mon numéro de GSM et il y a mon adresse**

2653 **email. Si il y a quelque chose que vous voulez rajouter, ou que vous voulez enlever ou**

2654 **modifier, vous n'hésitez pas à me contacter d'accord ?**

2655 **Oui**

2656 **Mais par contre vous me donnez pas votre nom mais vous me donnez, votre numéro de**

2657 **triage qui se trouve ici au-dessus. Votre codage en fait ça va ? ça c'est un codage. Je vous**

2658 **remercie beaucoup**

2659 Mais si ça peut vous aider

2660

2661

2662

2663

2664

2665

2666

2667

2668

2669

2670 **TRI2017PAT006**

2671

2672 **Donc, donc la première question c'est : « Qu'est-ce qui vous a amené à pousser la porte**

2673 **des urgences aujourd'hui mais sans m'expliquer votre pathologie » d'accord ?**

2674 **Pourquoi est-ce que vous êtes venus aux urgences ?**

2675 La peur, la peur

2676 **D'accord. Peur d'avoir qqc par la suite ?**

2677 Oui

2678 **OK. Est-ce que vous pensez qu'il existe des alternatives au fait de venir aux urgences**

2679 **aujourd'hui pour vous ?**

2680 Non. Non parce que mon médecin premièrement n'est pas là.

2681 **Oui**

2682 Et heu enfin je devrais vous montrer ...

2683 **Ah mais je ne dois pas regarder justement, je ne dois pas voir ce qui se passe**

2684 Parce que bon mon problème je suis diabétique et j'ai un orteil qui a été blessé, que je n'ai pas

2685 senti mais je ne sais même pas comment j'ai fait ce midi et maintenant ce soir ça me faisait

2686 mal et je me dis j'ai eu une maman qui est décédée ici d'une gangrène alors c'est la peur, c'est

2687 vraiment la peur.

2688 **D'accord et donc votre médecin traitant est heu...**

2689 Est en congé maternité, mais normalement jusque fin de la semaine prochaine mais bon, et

2690 heu une fois 6 heures il n'y a quand même plus personne, là il fallait prendre une garde, donc,

2691 téléphoner à un médecin de garde, alors je me dis autant aller aux urgences, enfin parce que jà

2692 on a toujours, enfin c'est toujours pareil, en ligne droite hein.

2693 On n'est pas loin

2694 **Vous êtes plus proche ? Vous dites ligne droite vous êtes plus proche, vous êtes plus**

2695 **proche euh..**

2696 Oui on habite Kraainem

2697 **Vous habitez Kraainem d'accord**

2698 **Est-ce que vous pouvez, donc ici vous avez vu mes collègues au triage, ce sont des**

2699 **infirmiers qui donnent en fait un score de triage selon la gravité de la situation et en**

2700 **fonction de ce score il y a un temps d'attente déterminé**

2701 D'accord oui

2702

2703 **Pour une prise en charge, mais un temps d'attente maximum avant une prise en charge**
 2704 **médicale. Est-ce qu'on vous a donné des informations par rapport à ça aujourd'hui ?**
 2705

2706 Mais l'infirmier m'a dit heu, enfin il me connaît parce qu'il y'a deux ans je suis encore venu,
 2707 il m'a dit qu'il y a une demi-heure, une bonne demi-heure d'attente et que c'est un médecin
 2708 qui va vous recevoir

2709 **Mmm mmmm**

2710 Parce que quand je suis venu il y a deux ans, je ne sais pas si c'était une doctoresse, c'était un
 2711 samedi

2712 **Oui**

2713 Pour une tendinite

2714 **Oui**

2715 Et là elle m'avait fabriqué un petit truc en ..., un genre de prothèse, vous savez en silicone ou
 2716 je ne sais pas quoi, qu'elle m'avait mis, et elle dit écoutez revenez lundi chez l'orthopédiste,
 2717 mais je dis si je dois revenir lundi chez l'orthopédiste et passer mon week-end comme cela, je
 2718 dis autant aller chez un orthopédiste directement, elle aurait pu au moins me prescrire, vous
 2719 savez le chose pour la tendinite là

2720 **Oui, oui**

2721 Parce que j'ai quand même dû aller le lundi, alors je ne suis pas venu chez l'orthopédiste ici,
 2722 j'ai été chez mon orthopédiste.

2723 **Chez vous**

2724 Donc voilà

2725 **Ok**

2726 Ou sinon heu, enfin j'ai déjà fait plusieurs fois les urgences

2727 **Donc on vous a dit heu, on vous a communiqué un temps d'attente à ce moment-là, par**
 2728 **rapport**

2729 Pas cette fois là

2730 **Non ici aujourd'hui**

2731 Une demi-heure

2732 **Par rapport à la salle d'attente qu'il y avait**

2733 **Oui**

2734 **En réalité, en fait ce qui se passe ici aujourd'hui vous êtes triée en classe 5. Donc il y a la**
 2735 **classe 1 ce sont les urgences vitales, ou on a notre vie qui est mise en danger et le 5 c'est**
 2736 **le moins grave des cas qui viennent aux urgences d'accord**

2737 Ah

2738 **Et Donc ce qu'on ne vous a pas communiqué c'est que en réalité vous êtes vu dans un**

2739 **délai maximum de 240 minutes**

2740 Ah oui

2741 **D'accord. 240 minutes ça veut dire 4 heures, ça veut dire quoi, ça veut dire que**

2742 **aujourd'hui vous êtes en salle d'attente mais que si y'a un patient 1, un 2, un 3 un 4 qui**

2743 **passe et qui sont là,**

2744 Ah oui ça je comprends

2745 **Il passe avant vous dans un délai de 240 minutes. Si vous dépassez évidemment que vous**

2746 **êtes pris avant, mais c'est comme ça que ça se passe, ça veut dire qu'aujourd'hui dans**

2747 **cette salle d'attente il est possible, ça ne veut pas dire que ce soit le cas, que vous**

2748 **attendiez 4 heures, d'accord ?**

2749 Ça il n'en a pas parlé, ça il n'a rien dit

2750 **Donc ça vous n'avez pas eu l'information**

2751 **Comment est-ce que vous êtes...**

2752 Il a fait une petite pique au bout du doigt

2753 **Pour le sucre**

2754 Et il a regardé il a dit ne vous en faites pas y'a rien en dessous

2755 **D'accord**

2756 Donc j'étais déjà un peu tranquillisée mais ...

2757 **Et comment est-ce que vous réagissez quand je vous dis ça en fait ? par rapport à ce**

2758 **chiffre**

2759 Ben écoutez je ...

2760 **Et par rapport à l'attente ?**

2761 Je ne suis pas médicale du tout mais j'ai fait du volontariat ici pendant des années, quelques

2762 années, et je sais un peu comment ça fonctionne, bon quand on est vraiment malade, comme

2763 quand j'ai été là malade, quand je suis tombée, là on m'avait fait attendre, pas dans la salle

2764 d'attente mais sur un lit

2765 **(Réflexion)**

2766 Depuis 8 heures du matin jusque 4 heures de l'après-midi pour me dire « maintenant vous

2767 allez prendre vos antibiotiques », on enregistre tout cela ?

2768 **Oui oui, mais c'est pas grave, y'a pas votre nom hein**

2769 J'ai dit écoutez je ne supporte aucun antibiotique, « vous allez l'avalier », et c'était celui

2770 Un asiatique hein

2771 Oui un asiatique qui me soignait soit disant oui, qui m'a, qui m'a fait prendre, mais le plus
2772 fort, écoutez une demi-heure après tout est ressorti

2773 **Mmm mmm**

2774 Sur le lit, parce que donc je n'avais rien, on a fait un radio tout ça oui et tout ça, mais me faire
2775 attendre jusque l'après-midi 4 heures pour me faire avaler cet antibiotique et puis remettre

2776 **Mais aujourd'hui on n'est pas dans cette situation, heureusement hein**

2777 Non, et alors il m'a dit : « Maintenant vous pouvez rentrer », j'étais pas contente, parce que
2778 j'avais très mal,

2779 **Bien sûr**

2780 Y'avait rien de cassé mais j'ai quand même eu plusieurs infiltrations après, et alors j'ai une
2781 frousse bleue des antibiotiques

2782 En fait on n'écoute pas le patient, on l'écoute pas, on impose

2783 Parce que ça doit certainement être dans, parce que j'ai un dossier ici...

2784 **Mais ça je regarde pas pour mon enquête hein**

2785 Non, non, non vous êtes infirmière, mais je veux dire comme médecin s'il ne vous croit pas,
2786 parce que j'ai déjà dit à mon médecin : « donnez-moi un papier comme quoi je ne supporte
2787 aucun antibiotique »,

2788 (Réflexion)

2789 Mais ça ça elle ne donne pas

2790 **Bien sûr que non**

2791 Vous savez elle a rapport avec saint Luc, donc ça doit être inscrit sur l'ordinateur, qu'ils
2792 aillent au moins regarder alors

2793 **(Réflexion)**

2794 Je ne comprends pas...

2795 **Donc là vous vous êtes sentie incomprise à ce moment-là alors**

2796 Là, là oui

2797 **Et si on revient à aujourd'hui, donc par rapport à l'attente que vous pourriez attendre,**
2798 **il est possible, j'imagine que ce ne sera pas le cas mais il est possible que vous attendiez 4**
2799 **heures, qu'est-ce que ça vous fait maintenant ?**

2800 **Est-ce que vous comprenez ? est-ce que vous êtes d'accord avec ça, est ce que vous êtes**
2801 **d'accord avec le fait qu'on vous avait mis en tri 5 ?**

2802 Si je dois attendre 4 heures c'est qu'il y a d'autres urgences qui sont rentrées je ne sais pas où,
2803 plus graves que moi.

2804 **Donc vous comprenez ça ?**

2805 Ben oui, je vais, je râlerai quand même un peu mais je serai plutôt soulagée qu'on a vu mon
 2806 pied,

2807 **D'accord**

2808 Parce que je n'ai pas envie de passer la nuit comme ça

2809 **Bien sûr. Et est-ce que vous pensez quand je vous dis ces 4 heures là à une alternative,**
 2810 **est ce que vous vous dites, pff finalement je change d'avis je fais autre chose ou est-ce**
 2811 **que ...**

2812 Aller où ? Si votre médecin n'est déjà pas là, qu'il faut téléphoner à une garde, qui va quand
 2813 même dire, parce que bon on dit, comment ça s'appelle là, la caravane-là ? Les médecins de
 2814 garde là ?

2815 **CMGU**

2816 Oui, oui hein, j'aurais pu aller d'abord là mais certainement qu'on m'aurait dit venez ici donc
 2817 heuu, écoutez, je crois que je partirai quand même heu, soulagée

2818 **D'accord**

2819 Cette fois ci j'ai... c'est de peur que je suis venue.

2820 **Et j'ai une dernière question à vous poser, après je vous libère, c'est promis.**

2821 **Est-ce que si tout d'un coup ce temps vous paraît super long, mais vraiment très, très**
 2822 **long euh, anormalement long ou je ne sais quoi, qu'est-ce que vous feriez ?**

2823 Femme - J'attendrai, je ne sais pas, dans ce cas-ci j'attendrai

2824 Epoux - Dans l'endroit où on se trouve on n'a pas tout, on n'a pas à boire, on n'a pas à
 2825 manger on a rien du tout. Ah non hein

2826 Femme - Mais ça tu sais aller chercher hein

2827 Epoux - Je ne sais pas si on sait aller chercher quelque part ?

2828 Femme – Oui, oui, on peut aller à l'accueil, chercher un café ou des trucs comme ça.

2829 **Ah oui, oui bien sûr hein**

2830 Femme - Donc ça t'en fais pas.

2831 **Ça va. Et bien je vous remercie pour le temps consacré c'était très intéressant, merci**
 2832 **beaucoup**

2833

2834

2835

2836

2837

2838

2839 **TRI2017PAT007**

2840 **Est-ce que vous pouvez m'expliquer monsieur, sans rentrer dans les détails de votre**
2841 **pathologie ce qui a fait, qu'aujourd'hui vous avez passé la porte des urgences ?**

2842 D'abord, parce que je suis un ancien patient ... (Silence /Réflexion)

2843 J'ai toujours eu confiance aux médecins, j'ai toujours été bien traité correctement poliment
2844 avec l'accueil. Bien quoi. Et voilà ça fait maintenant plus de 34 ans que je viens ... j'ai disons
2845 87 printemps et je suis encore là grâce à Saint-Luc. J'ai eu des médecin ... (silence/ patient
2846 très ému) très bien ... (très ému)

2847 **C'est pour la qualité des soins alors si je comprends bien ?**

2848 Oui, pour la qualité des soins (patient renifle sèche ses larmes / très ému) mais pardon, pour
2849 l'accueil aussi. Je m'excuse ça m'émeut (patient très ému / des larmes coulent), (longue
2850 pause), (le patient sèche ses larmes), je pense à mon cardio prof de Jongh c'est grâce à lui que
2851 je suis là

2852 **Mmmm Mmmm. Il a été important dans votre vie ? (Emphatique)**

2853 Quand j'ai eu mon cancer il a fait tout pour moi malheureusement il est parti avant moi et il y
2854 en a d'autres qui sont partis avant moi j'ai eu de très longues années avec lui et je dois dire
2855 qu'il y a certainement des médecins qui font la même chose, c'est la raison pour laquelle je
2856 reviens à Saint-Luc régulièrement.

2857 **Est-ce que vous pensez que pour la raison pour laquelle vous venez aujourd'hui il y**
2858 **aurait pu y avoir une alternative au service d'Urgences ?**

2859 Qu'est-ce que vous entendez par alternative ?

2860 **Ha ben justement je ne peux pas vous dire la réponse, il n'y pas forcément de réponse**
2861 **mais est ce qu'il y a d'autres alternatives auxquelles vous auriez pu penser pour votre**
2862 **problème d'aujourd'hui ?**

2863 Ben pour mon problème d'aujourd'hui, j'ai été chez un médecin généraliste, il m'a donné
2864 des ...un traitement qui n'a pas convenu car il ne m'a fait aucun effet et j'ai tout de même des
2865 antécédents assez sérieux d'un point de vue médical et je me suis dit que la seule chose que je
2866 devais faire c'était retourner aux sources des traitements qu'on m'a donnés et avoir un dossier
2867 complet. Donc c'est ce que je vais faire et c'est ce qu'on pourrait me faire encore.

2868 **D'accord, Vous êtes passé ici, chez mes collègues au triage**

2869 Oui

2870 **Vous devez connaître maintenant puisque vous êtes un habitué de chez nous. Au triage,**
2871 **il y a un infirmier qui a comme objectif, son but, c'est de donner à chaque patient un**
2872 **chiffre de triage et d'en fonction de ce chiffre de triage, il y a un temps d'attente estimé**

2873

2874 Oui, oui

2875 **Est ce qu'on vous a tenu au courant de ce temps d'attente ? Est ce qu'on vous a dit**

2876 **quelque chose quand vous êtes arrivé ?**

2877 Ce n'est malheureusement pas la première fois que je viens ici et je crois que en général

2878 heu ... Quand on tient compte du nombre de personnes qui défilent ici, ben le temps d'attente

2879 n'est pas très long. La dernière fois que je suis venu aux urgences, malheureusement on m'a

2880 gardé.

2881 **Mmmm Mmmm**

2882 OK. Ben c'était plus grave et on m'a gardé. Ça fait un an, ça va faire un an oui. Je m'excuse

2883 (patient à nouveau très ému) et bon ... ben disons que j'ai l'habitude d'attendre un peu et, je

2884 ne suis pas des plus rapide

2885 **(Rire)**

2886 Pour aller chez le médecin et je me suis dit bon ça va passer, ça va passer ... et quand ça ne

2887 passe pas ça casse.

2888 **Ça fait 2h38 quand j'ai regardé le panneau, que vous êtes là en tout cas dans l'hôpital**

2889 **car vous étiez venu aux urgences puis on vous envoyé à une consultation puis vous êtes**

2890 **revenu ici ça fait déjà 2h38 que vous êtes là et en fait aujourd'hui par rapport à votre**

2891 **chiffre de triage qu'on ne vous a pas communiqué, heu vous êtes classé en TRI 5, le plus**

2892 **grave c'est un TRI 1 et les moins graves dans les salles d'attente c'est un TRI 5. Qu'est-**

2893 **ce que vous pensez quand je vous dis ça ? est-ce que vous êtes d'accord avec ce chiffre**

2894 **aujourd'hui ?**

2895 Ben écoutez, je pense que si j'étais venu directement quand j'ai chuté, on m'aurait pris

2896 beaucoup plus vite mais du fait que j'ai quand même eu la patience d'attendre deux semaines

2897 et finalement on se dit on y va parce que ça fait très mal

2898 **Mmh**

2899 Mais je pense pas que j'ai à me plaindre.

2900 **Et par rapport à ce chiffre 5 ? je vous ai dit le temps d'attente va un peu changer pas**

2901 **qu'on oblige les patients attendre mais que si on oblige un patient 2-3 ou 4 passe devant**

2902 **vous dans un relais de 4 heures, ils sont prioritaires par rapport à vous. Donc ça**

2903 **voudrait dire que vous allez être vus dans maximum 4 heures par un médecin. Est-ce**

2904 **que ça vous étonne ? qu'est-ce que vous ressentez quand je vous dis ça ?**

2905 Oui

2906 **Ça ne veut pas dire que ça va être le cas hein**

2907 Ça m'étonne, mais non pas spécialement disons que si, si le cas est plus urgent ben c'est
 2908 normal qu'il passe avant ça va. mais ici je veux dire que si je suis classé numéro 5 c'est peut-
 2909 être parce enfant, j'ai été profiteur, j'ai déjà passé un examen médical en ...en dermatologie,
 2910 si j'étais resté ici, probablement qu'on m'aurait pris plus vite pour le dos j'aurais pu prévenir
 2911 mais c'est pas mon cas ... je suis venu surtout parce que j'ai des problèmes de peau que j'ai
 2912 déjà eu un cancer etc... et heu..., mon épouse a 86 ans elle n'a pas Alzheimer elle perd la
 2913 mémoire et alors bon ici disons voilà et je viens avec elle disons en gériatrie et comme je
 2914 n'aime pas la laisser seule chez nous ben, j'ai tiré sur la ficelle le plus longtemps et ici il me
 2915 semblait que voilà avec le fait que j'ai très mal au dos et les blessures qui ne se guérissent pas
 2916 je suis venu aux urgences car ça peut m'empêcher de me déplacer et de ..

2917 **Ok est ce que maintenant ... qu'est-ce que vous allez faire dans cette salle d'attente ?**
 2918 **Est-ce que (réflexion), parce que ça peut encore prendre du temps, ça ne veut pas dire**
 2919 **que ça va encore prendre beaucoup mais ça pourrait encore en prendre. Est-ce que vous**
 2920 **avez une stratégie est ce que vous pensez à quelque chose éventuellement pour que ça**
 2921 **aille plus vite ou est-ce que vous vous dites ... heu**

2922 Une stratégie pour que ça aille plus vite ?

2923 **Eventuellement. Ou vous pensez à une autre solution finalement depuis que je vous dis**
 2924 **ça ?**

2925 Pour que ça aille plus vite, je me laisse tomber et puis on va dire aie, aie, aie

2926 **(Rire) vous avez déjà fait ça ?**

2927 Non pas du tout, je suis déjà assez souvent tombé et c'est pas la première fois que j'ai une
 2928 évanouissement et faire le clown ça ne sert à rien surtout quand c'est pas nécessaire.

2929 **Surtout qu'on voit quand c'est du faux (rire)**

2930 Non, non.

2931 **D'accord.**

2932 Ce qui convient ici c'est la patience et puis c'est tout.

2933 **Oui ?**

2934 Maintenant quand on va n'importe où, chez un généraliste, il faut aussi prendre le
 2935 temps du rendez-vous ou bien faire la file dans la salle d'attente ça prend du temps aussi
 2936 Disons que partout, il y a foule

2937 **C'est vrai, Donc prendre son mal en patience en fait ?**

2938

2939 Ici quand on vient, on a parfois l'impression que pas que ce sont les soldes mais que tout est
 2940 gratuit.

2941 **(Rire) il y a beaucoup de monde, c'est ça que vous voulez dire par là ?**
2942 Ben oui, je suis bien place depuis des années que je viens
2943 **Mmmhhh (acquiescement) En tout cas un tout grand merci pour vos réponses c'était**
2944 **très riche**
2945 Mais c'est moi qui vous remercie
2946 **Je vais arrêter l'interview euh dites-moi juste si vous voulez encore rajouter des choses ?**
2947 **modifier ?**
2948 Non pas du tout non pas du tout ...maintenant si vous me faites passer en urgences, ce serait
2949 encore mieux (Rire)
2950 **(Rire), ça je ne peux pas faire malheureusement.**
2951
2952
2953
2954
2955
2956
2957
2958
2959
2960
2961
2962
2963
2964
2965
2966
2967
2968
2969
2970
2971
2972
2973
2974

2975 **TRI2017PAT008**

2976

2977 **Qu'est ce qui aujourd'hui a fait que, qu'est-ce qui vous amène à pousser la porte des**
2978 **urgences mais sans me dire ce qu'il y a ? on fait comme si je ne voyais rien. Donc**
2979 **pourquoi est-ce que vous êtes venus aux urgences ça c'est ma question.**

2980 Pour mon œil

2981 **Sans me dire exactement. Pourquoi les urgences et pas autre chose en fait ?**

2982 Parce que enflait ça va beaucoup plus vite nous ils prennent les gens directement ou qu'ils
2983 attendent même une heure deux heures en salle d'attente mais le médecin ils font directement
2984 leur travail quoi. Et ils savent ce qu'ils font (rire)

2985 **Donc c'est pour la rapidité ?**

2986 Oui c'est pour la rapidité

2987 **Et la confiance alors ?**

2988 La confiance, je ne sais pas mais ... (réflexion) je ne sais pas comment je vais expliquer ça
2989 mais ... (réflexion / pause) ... c'est vraiment quand ils ont vraiment mal qu'ils vont
2990 directement aux urgences et qu'ils prennent directement quoi je vais dire je sais pas comment
2991 expliquer

2992 **Oui pas de soucis. Est-ce que vous pensez que pour votre problème il existait, il y a**
2993 **d'autres alternatives qui existent ? que le service d'urgence ?**

2994 Non pas spécialement à moins qu'on prend rendez-vous. A moins qu'on prend rendez-vous à
2995 part les urgences il n'y a rien...pour moi

2996 **Aujourd'hui pour votre problème ? Et quand vous dites qu'à part que vous preniez**
2997 **rendez-vous, vous voulez dire quoi par là ? ... Que vous auriez pu prendre un rendez-**
2998 **vous en fait ?**

2999 Oui voilà

3000 **Et est ce qu'il y a une raison pour laquelle vous ne l'avez pas fait ?**

3001 Oui parce que j'avais vraiment mal et que je me suis dit que peut être que ça s'empire donc je
3002 préfère donc venir directement quoi

3003 **Ce qui vous ennuie c'est le délai d'attente pour un rendez-vous en fait c'est ça ?**

3004 Parce **qu'on n'a jamais de rendez-vous après un jour deux jours surtout dans un hôpital**
3005 **comme ça au début j'attendais presque un mois quoi**

3006 **C'est vrai vous avez raison. Donc ça et le fait que heu il y avait quand même une**
3007 **douleur : ... euh non la peur de l'aggravation de la situation?**

3008 J'ai peur que ça s'empire et je dis je préfère venir maintenant que je me réveille demain matin

3009 et que ça s'empire quoi

3010 **Ok**

3011 Ça va. Et puis c'est pas la première fois que ça m'arrive aussi. En fait ces douleurs c'est

3012 depuis hier soir. Et quand je me suis réveillé ce matin ça a gonflé j'ai été à la pharmacie ils

3013 m'ont dit de venir à l'hôpital parce qu'ils peuvent rien me prescrire.

3014 **D'accord. Est-ce qu'ici vous avez vu mes collègues au triage ? Il y a deux boxes et mes**

3015 **collègues infirmiers. Est ce qu'on vous a donné une information sur le triage sur votre**

3016 **score de triage et sur le temps d'attente que vous alliez subir ?**

3017 Oui ils m'ont dit d'attendre une demi-heure

3018 **Que ça allait plus ou moins prendre une demi-heure**

3019 Une demi-heure, 45 minutes, Mais je crois que ça fait beaucoup plus que je suis là.

3020 **Oui. Donc ils ne vous ont pas donné d'information par rapport au triage en fait ?**

3021 .. Non

3022 **Je vais vous l'expliquer. En fait l'objectif de mes collègues là, c'est de vous donner un**

3023 **chiffre de triage selon la gravité, selon ce qu'ils voient et les paramètres du patient. un**

3024 **petit peu. Et les trois, ou les deux ça dépend permettent de donner un chiffre.**

3025 **Ok**

3026 **Et le chiffre il est soit 1 soit 2 soit 3 soit 4 soit 5**

3027 **Ok**

3028 **1 c'est une urgence vitale, on met la vie en danger c'est très, très, très urgent. 2 très**

3029 **urgent, 3 urgent 4 moins urgent presque pas et 5 c'est pas urgent. Aujourd'hui vous êtes**

3030 **classée en 5. Donc ici on estime que...vous auriez pu par exemple voir un médecin**

3031 **traitant ou ... parce qu'ici vous êtes rentrée donc ça veut pas dire que c'était une**

3032 **explication. Mais que par rapport aux autres vous êtes classée moins urgente. Ça veut**

3033 **dire que pendant ici le délai maximum avant que le médecin urgentiste vienne vous voir,**

3034 **c'est 4 heures. Ça veut dire que vous pourriez attendre 4 heures avant de voir le**

3035 **médecin enfin c'est le maximum et que les 1 les 2 les 3 les 4 passeront avant vous, dans**

3036 **ce délai-là. C'est pour ça que vous êtes en train d'attendre maintenant en fait d'accord ?**

3037 **Oui**

3038 **Là ça fait heu qu'est-ce que je vous ai dit**

3039 **1h01,1h01 que vous êtes en train d'attendre donc ça va faire 1h15, 1h10 maintenant.**

3040 **Euh ... Qu'est-ce que vous ressentez quand je vous dis ça ?**

3041 ... (réflexion) c'est un peu logique quoi parce que je vais dire parce que allé maintenant si

3042 j'étais la première et qu'une personne vient après moi mais que cette personne est, qu'elle a

3043 un grade plus grave que moi c'est logique qu'elle passe avant moi quoi.

3044 **D'accord, donc ça vous comprenez tout à fait**

3045 Oui, oui je comprends tout à fait ça

3046 **D'accord mais là vous n'attendez que depuis 1H**

3047 Oui

3048 **Pour l'instant. Et les score quand je dis le score 5 est-ce que pour vous ça correspond à**

3049 **votre problème ?**

3050 Je préfère le 4. Le 4 c'était quoi encore ?

3051 **Ça reste non urgent mais c'est moins, c'est euh ...il y a quand même un acte technique à**

3052 **faire en général**

3053 Je préfère le 4

3054 **(Rire). Donc vous vous pensez quand même qu'il y a...**

3055 Par rapport à la douleur

3056 **Par rapport à la douleur.**

3057 Par rapport à la douleur. Peut-être ça se voit pas

3058 **Mais je vous crois tout à fait**

3059 Ça brûle quoi

3060 **Mais je ne suis pas là pour vous juger vous savez je vous crois tout à fait moi c'est**

3061 **vraiment par rapport à ce que vous ressentez ce qui m'intéresse. Ok parfait.**

3062 (Patiente sourit)

3063 **J'ai une dernière question à vous poser, Maintenant que je vous ai donné toutes ces**

3064 **informations, est ce que vous pensez à une alternative ? ou une stratégie ... euh pour**

3065 **diminuer ce temps d'attendre ?**

3066 Euuuuh... Pas vraiment, je vais dire les médecins font tout leur possible pour avancer plus

3067 vite.

3068 **Mais ...**

3069 **Parce que tout à l'heure vous me parliez de votre enfant, que vous étiez pressée ...**

3070 Oui je sais bien mais je vais dire je suis pas médecin aussi je peux rien faire. Maintenant s'ils

3071 me disent qu'ils ne savent pas me prendre au pire je reviens demain parce que vu que j'allait

3072 ma fille j'ai dû la mettre j'ai dit ça va chez ma maman et ...

3073 **Donc il y avait quand même le fait de parler du fait qu'il y avait votre enfant pour**

3074 **accélérer les choses**

3075 Oui je me suis dit pour quand même accélérer les choses entre parenthèse je vais dire je vais

3076 tenter ma chance si je peux passer parce que j'ai ma fille voilà

3077 **Et que si vous voyez que c'est trop long vous êtes plutôt pour un retour à la maison**
3078 **alors ?**
3079 Oui parce que si j'avais pas d'enfant je pouvais attendre jusque dans 5 heures il n'y a pas de
3080 soucis mis vu que j'élève ma fille c'est vraiment autre chose.
3081 **Vous avez répondu à toutes mes questions, est ce que vous voulez rajouter des choses ?**
3082 Euh non
3083 **Non ? Parfait impeccable. Je vous remercie beaucoup**
3084
3085
3086 `

3087
3088
3089
3090
3091
3092
3093
3094
3095
3096
3097
3098
3099
3100
3101
3102
3103
3104
3105
3106
3107
3108
3109
3110

3111 **TRI2017PAT009**

3112

3113 **Donc ma première question est : qu'est ce qui a fait qu'aujourd'hui vous avez poussé la**
3114 **porte des urgences ?**

3115 Fils : euuuh ben... (réflexion) je suis venu vérifier parce qu'en fait on m'a enlevé les
3116 pansements et voilà j'ai eu une tache.

3117 **Donc vous étiez inquiets par rapport à une situation ?**

3118 Fils : Oui, oui voilà

3119 Mère : il a été opéré il y a deux semaines de la vésicule et euuuuh et hier ils l'ont enlevé le
3120 pansement et alors ça a un petit peu coulé et alors y avait un petit trou

3121 **D'accord**

3122 Fils : ici ils nous ont dit maintenant que c'est pas vraiment grave mais c'est pour vérifier,
3123 pour vérifier être sûr.

3124 **Et ce que vous pouvez imaginer qu'il y avait peut-être des alternatives possibles au fait**
3125 **de venir aux urgences aujourd'hui**

3126 Fils : Non pas vraiment

3127 **Pour vous c'était la seule solution envisageable de venir aux urgences dans ce cas-là**

3128 Fils : oui

3129 Mère : parce que je ne voulais pas regretter

3130 Fils : c'est ce qu'on nous avait conseillé aussi

3131 **D'accord, ils vous avaient dit que s'il y avait un souci, il fallait ...**

3132 Fils : Que s'il y avait une tache ou quoi il fallait venir

3133 **Ok. Est-ce que vous pouvez ...donc ici en fait quand Je crois du coup que vous**
3134 **connaissez comment fonctionnent les urgences mais il y a des boxes dans lesquels vous**
3135 **êtes passés et vous avez vu un infirmier**

3136 Mère : Oui

3137 Fils : oui

3138 **Et lui son rôle c'est de donner un chiffre de triage et un temps d'attente. Et ça parfois on**
3139 **donne l'information, parfois pas ça dépend un peu des gens qui sont à l'accueil. Est-ce**
3140 **qu'on vous a donné un temps d'attente et un chiffre de triage**

3141 Fils : Non

3142 Mère : Non

3143

3144 **Alors je vous explique... c'est ça un peu le rôle ici. IL y a 5 situations d'urgences le tri 1**
3145 **c'est ce qu'il y a de plus grave ça veut dire qu'on met sa vie en danger, et ça on les voit**
3146 **pas les patients ils sont en réanimation, le tri 2, tri 3 TRI 4 tri 5 donc c'est très, très, très,**
3147 **urgent, très, très, urgent, très urgent et moyennement urgent non urgent. Aujourd'hui**
3148 **vous êtes classés en non urgent donc c'est un tri 5 en fonction de ce tri, qui sont donnés**
3149 **avec des échelles, c'est pas l'infirmier qui invente avec des échelles les paramètres ce que**
3150 **l'on voit et bien ce chiffre là il implique, ça veut dire qu'en fonction de ce chiffre, on**
3151 **risque d'attendre plus ou moins longtemps et c'est comme ça qu'on voit parfois qu'il y a**
3152 **plein de patients devant nous et que l'on ne comprend pas toujours ... D'accord**
3153 Fils : Heinnnnn (compréhension)
3154 **Et ça quand on est en tri5 on dit qu'on est vu dans un délai de 240 minutes. Ça veut dire**
3155 **quoi ? divise par 60 parce que une heure c'est 60 minutes, ça voudrait dire que**
3156 **logiquement qu'on doit vous voir dans les 4 heures, mais si à 3 H30 on ne vous a pas**
3157 **encore vu ben c'est parce qu'il y a d'autres patients qui sont prioritaires par rapport à**
3158 **vous**
3159 Mère : prioritaires oui
3160 (Les patients sont silencieux mais sont très à l'écoute l'impression qu'ils donnent est qu'ils
3161 comprennent enfin ce qu'ils se passe ils ont un peu l'air ébahi)
3162
3163 **Tant qu'il y a des 1 2 3 4 qui passent devant vous et que vous n'avez pas atteint ces 4**
3164 **heures d'attente et ben ils risquent de passer devant vous**
3165 Fils : mhh mhhh (acquiescement)
3166 **Qu'est-ce que vous ressentez quand je vous dis ça ? est-ce que ça éveille quelque chose ?**
3167 Fils : Non c'est normal
3168 Mère : C'est normal
3169 Fils : C'est logique
3170 Mère : Non... je pense que ceux qui ont un truc plus grave ils doivent passer avant ... nous
3171 Fils : C'est tout à fait normal
3172 **D'accord**
3173 Mère : il y a deux semaines quand il est venu c'était grave parce qu'il avait des douleurs, il a
3174 passé d'urgence.
3175 **Très vite**
3176 Mère : Très vite
3177 Fils : Oui c'est vrai je suis passé en urgence

3178 **Donc vous avez une expérience des deux**

3179 Fils : Oui voilà c'est ça

3180 **Ok c'est bien**

3181 Mère : Et là on n'a pas attendu, on a été pris en charge tout de suite

3182 **Dans un autre secteur que là alors**

3183 Mère : Non c'était ici

3184 **Dans la même pièce ?**

3185 Non c'était de l'autre cote oui

3186 **Et est-ce que quand je vous dis ce score 5 aujourd'hui ça vous choque ?**

3187 Fils Non

3188 Mère : non

3189 **Ça correspond à votre problème aujourd'hui ?**

3190 Mère : oui je pense

3191 **Est-ce que vous pensez à une stratégie pour faire diminuer ce temps d'attente qui est**

3192 **possible ?**

3193 Fils : Non pas vraiment

3194 **Ou vous vous diriez tiens je vais aller faire ça ou je vais dire ça ...pour diminuer parce**

3195 **que là ça fait long quand même**

3196 Mère : Non

3197 Fils : Non

3198 **Il n'y a rien ?**

3199 Mère : Non parce qu'ils font leur travail et euuuh même des fois on vient pour rien aussi des

3200 fois c'est un petit truc et on est tellement en panique...

3201 **Ok. Et imaginons tout d'un coup hein j'invente ça fait 3 heures que vous êtes là et ce**

3202 **temps vous paraît très, très long est ce qu'il y a quelque chose que vous allez faire ? Est-**

3203 **ce que vous pensez à une autre solution ?**

3204 Non

3205 **Vous ne vous dites pas tiens je vais faire ça ?**

3206 Mère : Non on va attendre, Non, non, non, on va attendre

3207 Fils : Non, non, on attend

3208 **Ok. Est-ce que vous avez des choses à dire par rapport à cette attente ? des choses qu'on**

3209 **pourrait améliorer pour faire que cette attente soit plus agréable d'une façon ou d'une**

3210 **autre ?**

3211

3212 Fils : Moi perso j'ai le wifi donc heu ... (grand sourire)

3213 **Vous êtes contents**

3214 Mère : Là il y a la radio aussi donc je pense qu'on est un peu gâté

3215 **C'est nouveau la radio**

3216 Mère : Oui voilà, c'est bien

3217 **Vous êtes contents ?**

3218 Mère : Oui

3219 Fils : Oui, oui

3220 **Malgré le fait qu'on doive attendre longtemps ça vous satisfait ? il n'y a pas de**

3221 **revendication ?**

3222 Mère : On voit même pas l'heure passer en fait.

3223 **Ok donc c'est chouette ... impeccable. Ben je vous remercie beaucoup c'est très riche**

3224 **j'ai eu plein de réponses très intéressantes il n'y a plus rien à ajouter ? Est-ce que je**

3225 **peux éteindre le ...Vous avez encore des choses à dire ce que ...**

3226 Mère : Oui c'était par rapport à en fait j'ai été un peu déçue quand il a été opéré que le

3227 médecin n'est pas venu le voir c'était l'assistant qui est venu en urgences ...

3228 **Donc c'était pas en lien avec les urgences ?**

3229 Mère : Non

3230 **Alors ok je peux éteindre**

3231 (Conversation s'est suivie hors enregistrement)

3232

3233

3234

3235

3236

3237

3238

3239

3240

3241

3242

3243

3244

3245

3246 **TRI2017PAT010**

3247

3248 **Est-ce que vous pouvez m'expliquer qu'est-ce qui vous a amené aujourd'hui à pousser la**
3249 **porte des urgences, je n'ai pas besoin de savoir votre pathologie, ça, ça, ne me regarde**
3250 **pas**

3251 Non, non

3252 **Mais pourquoi venir aux urgences ?**

3253 (Rire)

3254 **Ça fait 1H30 que vous êtes en salle d'attente là**

3255 En fait je me suis lavé chez moi et j'ai fait mon douche et comme d'habitude j'aimais
3256 pas, pas trop d'eau sur ma tête parce que j'ai des boutons partout avec ça, ça s'améliore un
3257 petit peu après j'ai commencé à laver mes oreilles alors j'ai nettoyé celle-là et je commençais
3258 l'autre et alors le coton tige qui est resté dans mon oreille.

3259 **Qui est resté coincé ?**

3260 Ben il est là (sourire)

3261 **(Sourire) et c'était à quelle heure ça ?**

3262 C'était vers 1H30 du matin alors j'ai pris ma voiture et directement je suis parti

3263 **Est-ce que vous pensez qu'il y avait peut-être une alternative après rapport heu au**
3264 **service d'urgence aujourd'hui ?**

3265 Hum non

3266 **C'était votre seule possibilité ?**

3267 Ben, ben j'ai eu peur donc j'ai dit à mon épouse heu bon le seul truc que je dois le faire je vais
3268 courir à l'hôpital et voilà

3269 **Oui. Donc aujourd'hui en fait, ce qu'il se passe, vous avez vu mon collègue, ma collègue,**
3270 **dans le petit box là il y avait une première salle d'attente, elle, elle doit vous donner un**
3271 **chiffre et un délai d'attente. Ce sont des chiffres de triage. Les chiffres de triage c'est en**
3272 **fonction du degré d'urgence. Il existe 5 chiffres, est ce qu'on vous a donné une**
3273 **explication par rapport au temps d'attente et au chiffre de triage que vous aviez ?**

3274 Ha non

3275 **Donc elle, elle doit donner ce chiffre-là de triage. Le 1 c'est ce qui est le plus urgents, on**
3276 **peut mourir éventuellement, 2 c'est aussi très urgent, 3 c'est moyennement urgent, 4**
3277 **moins urgent, 5 pas urgent. Et en fonction de ces chiffres-là vous avez un temps**
3278 **d'attente. Pas que vous devez attendre mais si vous êtes un 3 et ben les deux et les uns**
3279 **passeront devant vous pendant un certain délai. Si vous êtes un 5, les 1, les 2 les 3 les 4**

3280 **passeront devant vous. Aujourd'hui vous êtes classé en 5. Ça veut pas dire que vous ne**
3281 **deviez pas aller aux urgences mais ça veut dire aujourd'hui que votre temps d'attente**
3282 **avant prise en charge médicale pourrait être de 4 heures. Qu'est-ce que vous ressentez**
3283 **quand je vous dis ça ?**
3284 Je pense pas, j'ai pas mal du tout même
3285 **Vous comprenez ça ?**
3286 Oui
3287 **Vous êtes d'accord avec ce chiffre là ?**
3288 Ben... (réflexion) Oui je veux dire donc quand vous dites il n'y a pas de danger pour l'instant
3289 pour moi, j'ai pas mal donc ça ne me dérange pas d'attendre une heure de plus ou de moins
3290 quoi.
3291 **Et du coup ça veut dire, ça veut pas dire que vous attendez 4 heures, ça veut dire que si**
3292 **les patients qui sont plus graves passent avant ben dans un délai de 4 heures ils risquent**
3293 **de passer avant vous.**
3294 Ça ne me dérange pas
3295 **D'accord**
3296 **Est-ce que pour vous aujourd'hui ce score correspond à votre problème ?**
3297 (Longue réflexion pause, le patient a l'air de ne pas savoir il lève les épaules)
3298 **Je vois que vous levez les épaules (rire)**
3299 (Rire)
3300 **Plus ou moins, moins qu'est-ce que vous dites**
3301 Plus ou moins on va dire
3302 **Et pourquoi ?**
3303 Euuuuuh ... Je sais pas (Rire)
3304 **(Rire) c'est difficile hein.**
3305 (Rire)
3306 **Mais donc vous êtes plutôt compréhensif par rapport à la situation**
3307 Oui
3308 **Mais donc on est bien d'accord que vous n'avez reçu aucune information sur le temps ni**
3309 **sur le, heu le problème.**
3310 Non
3311 **Est-ce que vous pensez qu'il peut y avoir une alternative ou une stratégie pour diminuer**
3312 **ce temps d'attente ? qu'est-ce que vous allez faire si tout d'un coup ce temps vous paraît**
3313 **plus long, trop long ?**

3314 Rien ... je vais faire quoi, je vais pas taper les gens quand même hein (sourire)

3315 **(Rire) non c'est vrai ! Ce serait une mauvaise idée de fait.**

3316 Ça sert à rien d'être nerveux oui parfois si on a mal oui mais même. Pour aujourd'hui moi j'ai

3317 pas mal. Simplement j'ai eu peur pour ce coton tige que j'avais dans mon oreille. Une heure

3318 plus tard ou plutôt, voilà du moment qu'il n'y a pas de risque

3319 **Ok parfait**

3320 Hein

3321 **Est-ce que vous avez des questions ?**

3322 Non

3323 **Non. Ben écoutez-moi je vous ai posé mes 3 grosses questions, et heu voilà vous m'avez**

3324 **apporté des réponses courtes mais très précises. Est-ce que vous avez des choses à**

3325 **modifier ? que vous voulez enlever ? ou autre chose à rajouter ?**

3326 Non

3327 **Non**

3328 Non

3329 **Je vous ai donné un papier, sur lequel il y a mes coordonnées. S'il y a quoique ce soit,**

3330 **une question, vous voulez enlever quelque chose de l'entretien ou rajouter quelque chose**

3331 **de l'entretien, vous pouvez m'appeler.**

3332 (Acquiescement)

3333 **Et alors vous ne me donnez pas votre nom mais votre chiffre de triage qui est celui-ci**

3334 **TRI2017PAT010 ça c'est vous.**

3335 Oui, oui

3336 **Donc ça c'est pour vous et j'éteins...**

3337

3338

3339

3340