

# Intérêt d'une formation interne à la fonction d'IAO dans un service d'urgences

## Auteurs

M. Duchemin-Humbert (1),  
A. Lacrouts (1),  
C. Lecat (1),  
A. Pouessel (1),  
P. Plaisance (1)  
*Service des Urgences, Hôpital  
Lariboisière, Paris, France*

## Introduction

La présence d'un infirmier d'accueil et d'orientation (IAO) est devenue indispensable au bon fonctionnement d'un service d'urgences (SU). Cependant, l'augmentation régulière de l'activité, le turnover important du personnel et le recrutement d'infirmiers (IDE) nouvellement diplômés, créent des difficultés de triage et de rapidité de prise en charge initiale des patients, entraînant une insatisfaction du personnel.

Nous avons évalué l'intérêt d'une formation interne visant à uniformiser des pratiques IAO.

## Méthode

Nous avons réalisé une étude prospective, observationnelle et monocentrique basée sur 60 questionnaires « pré test-post-test » distribués aux IDE du service. Une formation interne théorique et par cas concrets (durée = 6 heures) a porté sur les :

- caractéristiques générales des IDE ;
- rôles et missions de l'IAO ;
- paramètres de tri. Nous avons comparé les réponses avant et après formation par test de Chi2 afin de mesurer l'impact de celle-ci sur les pratiques.

## Résultats

1/ Ancienneté du diplôme : ≤ 1 an (28) ; ≤ 5 ans (18) ; ≥ 5 ans (9).  
Pour 64 % des IDE il s'agit d'un premier poste.

2/ Réponses aux missions de l'IAO :

- avant formation : accueil, tri, évaluation.
- nouveaux items après formation : gestion du flux pour réduire l'attente (10), surveillance de la salle d'attente (13), information des patients et accompagnants (27), traitement antalgique (5).

3/ Paramètres du tri les plus cités :

- avant formation : paramètres vitaux (61 %), signes cliniques et antécédents (56 %), interrogatoire (53 %). Il n'y a pas de différence significative selon l'ancienneté dans la profession.
- après formation : paramètres vitaux (51 %), interrogatoire (36 %) et antécédents (28 %) restent les plus cités, mais l'écoute et l'observation du patient deviennent des éléments déterminants pour 40 % des IDE. Moins de 2 % des IDE auraient demandé l'avis du médecin référent avant d'orienter un patient vs 10 % avant formation.

## Conclusion

Notre analyse a mis en évidence l'intérêt d'une formation interne en terme d'autonomie, d'assurance et d'efficacité dans la gestion des flux. Elle semble d'autant plus nécessaire compte-tenu de l'âge dans la fonction et du turnover important du personnel. Elle permet également de mettre en place une prise en charge personnalisée du patient.