









Questionnaire à l'attention des professionnels de santé

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la promotion de la Bientraitance au sein de notre établissement, une évaluation intitulé « Evaluation de la Bientraitance : regards croisés » est mise en place. Cette dernière est composée d'une auto-évaluation de l'établissement sur les méthodes et supports mis en œuvre pour promouvoir la bientraitance, associée à un questionnaire à l'attention des professionnels de l'établissement, ainsi qu'un questionnaire à l'attention des patients.

Les questions abordées visent à recueillir votre point de vue sur :

- la prise en charge des patients par vous-même : votre regard sur vos pratiques en tant que soignant ;
- la prise en charge des patients au sein de votre établissement, votre service, votre unité : un regard sur l'organisation, les pratiques au sein de votre structure.

Nous vous demandons de ne cocher qu'une seule réponse par question. Il se peut que vous ayez l'impression que certaines de ces questions ne vous concernent pas mais il est important que nous posions les mêmes questions à tout le monde. De même quelques-unes de ces questions peuvent vous paraître très semblables, ayez la gentillesse de répondre à chacune d'elles indépendamment. Aussi, merci de bien vouloir cocher :

- **Non concerné**, lorsque la question ne concerne pas votre activité professionnelle ou ne correspond pas au type d'accompagnement de votre unité, votre service.
- **Ne sait pas**, lorsque vous n'êtes pas en mesure de fournir une réponse même si la question concerne votre activité professionnelle.

L'ensemble des réponses sera analysé et nous servira de support afin d'échanger collectivement et définir des pistes d'amélioration.

Nous vous rappelons que ce questionnaire est **ANONYME**.

Nous vous remercions de votre participation!

Lors de la prise en charge des patients...

1. Je recueille	l'accord du patient p	oour tout acte le	concernant.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
2. Je respecte	les choix et les refus	du patient.			
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné

3. Je reste discredes patients.	et sur mes sujets de	discussions (per	sonnels et profess	ionnels) entre c	ollègues à proximite
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
4. Je frappe et a	ttends avant d'entrer	dans la chambre	des patients.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
5. Je veille à ne	pas faire de bruit.				
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
6. Je connais les	informations médica	les délivrées par l	équipe au patient.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
7. Lorsque je dé	livre des information	s au patient je m	'assure de sa com	préhension (ref	ormulation).
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
8. Je connais les	habitudes de vie, la c	culture du patient			
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
9. Je communique	ue avec l'entourage d	lu patient.			
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
10. J'intègre le p	atient aux discussion	s le concernant lo	orsque je suis en sa	présence.	
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
11. J'utilise une	échelle reconnue po	ur l'évaluation de	e la douleur.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
12. J'évalue et/c	ou prends en compte l	l'état nutritionnel	du patient.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
13. J'adapte me	s propos et mes actio	ons à l'état du pat	tient (âge, handica	ıp, etc.).	
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
14. Je réalise les	soins dans le respect	de l'intimité du p	oatient.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	Rarement	☐ Jamais	☐ Non concerné
Dans le ser	vice, l'unité				
15. Un temps d'a	accueil du patient est	t organisé.			
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
16. Le recueil de	la personne de confia	ance est organisé			
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
17. Un soutien p	sycho-social est prop	osé au patient, si	besoin.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
18. Une informati	on régulière est fournie	e au patient sur son	état de santé/exan	nens, tout au long	j de sa prise en charge
☐ Toujours	☐ Très souvent	☐ Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas

19. La coordinati	on de la prise en char	ge du patient e	ntre professionne	els est assurée.	
☐ Toujours	☐ Très souvent	Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
20. Le patient est	informé des événeme	ents indésirables	s associés aux soir	ns survenus lors	de sa prise en charge
☐ Toujours	☐ Très souvent	Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
21. Un dépistage	des troubles nutrition	nnels est réalisé	é.		
☐ Toujours	☐ Très souvent	Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
22. L'information	du patient est organis	sée.			
☐ Toujours	☐ Très souvent	Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
23. Le patient a	un projet de soins form	nalisé.			
☐ Toujours	☐ Très souvent	Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
24. Des actions d	e sensibilisation sur le	thème de la Bie	entraitance sont o	rganisées.	
☐ Toujours	☐ Très souvent [Souvent	☐ Rarement	☐ Jamais	☐ Ne sait pas
	vous connaître		on arrivée dans l'é	établissement, le	e service / unité.
□ Oui □ E	in grande partie 🗆 🗆	Partiellement	☐ Non		
26. Je peux partic	ciper aux réunions de s	service et/ou plo	uridisciplinaires si	je le souhaite. ☐ Jamais	
☐ Toujours	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation	Souvent mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D	Rarement : (Santé Mentale)	☐ Jamais	jées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée	Souvent mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D	Rarement (Santé Mentale) comicile	☐ Jamais	ées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile	☐ Jamais	ées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du 28. Votre professio ☐ Medecin ☐ Infirmier	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant	Souvent From unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser)	□ Jamais pour Personnes Ag	ées Dépendantes
□ Toujours 27. Le secteur d'a □ Medecine Chiru □ Soin de Suite e □ Soin Longue Du 28. Votre professio □ Medecin □ Infirmier 29. Ce questionn	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis	Souvent From unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser)	□ Jamais pour Personnes Ag	ées Dépendantes
□ Toujours 27. Le secteur d'a □ Medecine Chiru □ Soin de Suite e □ Soin Longue Du 28. Votre professio □ Medecin □ Infirmier 29. Ce questionn	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis in grande partie ☐	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser) coger sur vos prat	□ Jamais pour Personnes Ag	ées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du 28. Votre professio ☐ Medecin ☐ Infirmier 29. Ce questionn ☐ Oui ☐ E	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis in grande partie ☐	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser) coger sur vos prat	□ Jamais pour Personnes Ag	ées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du 28. Votre professio ☐ Medecin ☐ Infirmier 29. Ce questionn ☐ Oui ☐ E	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis in grande partie ☐	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser) coger sur vos prat	□ Jamais pour Personnes Ag	jées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du 28. Votre professio ☐ Medecin ☐ Infirmier 29. Ce questionn ☐ Oui ☐ E	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis in grande partie ☐	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser) coger sur vos prat	□ Jamais pour Personnes Ag	jées Dépendantes
☐ Toujours 27. Le secteur d'a ☐ Medecine Chiru ☐ Soin de Suite e ☐ Soin Longue Du 28. Votre professio ☐ Medecin ☐ Infirmier 29. Ce questionn ☐ Oui ☐ E	☐ Très souvent ☐ activité de mon service rgie Obstétrique t Réadaptation urée ☐ Aide-soignant ☐ Agent de service aire vous a-t-il permis in grande partie ☐	Souvent , mon unité est PSYchiatrie Hôpital A D Etablisseme	Rarement (Santé Mentale) comicile ent d'Hébergement re (préciser) coger sur vos prat	□ Jamais pour Personnes Ag	ées Dépendantes

Merci de votre participation!