

Veillez cocher la (les) case(s) correspondant le mieux à votre réponse.

QUESTIONS VOUS CONCERNANT

1♦ Quelle est votre fonction dans le service ?

- Infirmière
- Puéricultrice
- Cadre infirmier ou faisant fonction
- Psychologue
- Médecin
- Autre (précisez) :

2♦ Année de diplôme ?

3♦ Votre ancienneté dans le service ? années mois

DESCRIPTION DU SERVICE

4♦ Précisez le type d'établissement

- Public
- Privé
- PSPH - Privé participant au Service Public Hospitalier

- CH - Centre Hospitalier
- CHU - Centre Hospitalier Universitaire
- CHR - Centre Hospitalier Régional
- CHRU - Centre Hospitalier Régional Universitaire
- CHIC - Centre Hospitalier InterCommunal

5♦ Est-ce un hôpital pédiatrique ?

- Oui Non

6♦ Si les urgences sont présentes dans l'hôpital, sont-elles ?

(plusieurs choix possibles)

- Pédiatriques uniquement
- Mixtes (enfants + adultes)
- Urgences avec accueil et prise en charge pédiatrique individualisées
- Autre (précisez) :

PRÉCISIONS SUR LE SERVICE

70♦ Depuis quand ce service existe-t-il ?

..... / (mois/année)

71♦ Votre service a-t-il fait l'objet d'une rénovation ?

- Partielle / (mois/année)
- Totale / (mois/année)

72♦ Quand le service a-t-il été repeint pour la dernière fois ?

..... / (mois/année)

73♦ Quand le mobilier du service a-t-il été renouvelé pour la dernière fois ?

- Partiellement / (mois/année)
- Totalement / (mois/année)

74♦ Une rénovation ou une restructuration est-elle prévue ?

- Oui Non

75♦ Si oui, à quelle date ?

..... / (mois/année)

AUTRES PRÉCISIONS

Jour de distribution des questionnaires parents :

Nombre de lits occupés le jour de la distribution :

Nombre de questionnaires distribués :

Nombre d'enfants non-accompagnés par un adulte pendant l'enquête :

J'ai rempli ce questionnaire ...

- suite à une discussion avec quelques membres de l'équipe
- suite à réunion de service
- seul(e)

66♦ Est-ce que la présence des parents a fait l'objet d'une réflexion collective dans le service ?

- Oui, récemment
- Oui, il y a moins de deux ans
- Oui, il y a plus de deux ans
- Non

67♦ Cette réflexion s'est faite... (plusieurs réponses possible)

- Lors d'une réunion d'équipe programmée
- Suite au visionnage d'un film, d'une émission
- De façon informelle entre soignants
- Suite à une plainte en particulier
- Suite à différents incidents dans le service
- Parce que cela fait partie des objectifs du service

68♦ La présence des parents vous aide à...

(Cochez les 3 principales propositions)

- Mieux comprendre l'enfant
- Mieux adapter le traitement
- Bien préparer la sortie
- Distraire l'enfant
- Soulager le personnel de certaines tâches auprès de l'enfant
- Soigner plus facilement l'enfant
- Évaluer et à adapter vos pratiques
- Travailler dans une meilleure ambiance

69♦ En règle générale, qu'attendez-vous des parents ?

(Cochez les 3 principales propositions)

- Qu'ils vous épaulent dans les gestes quotidiens (faire manger, changer, laver, habiller...)
- Qu'ils rassurent l'enfant
- Qu'ils fassent un lien entre vous et l'enfant et vous aident à mieux le comprendre
- Qu'ils fassent le lien entre l'enfant et le monde extérieur (la famille, l'entourage, l'école...)
- Qu'ils donnent des repères familiaux à l'enfant
- Qu'ils aident l'enfant à garder le moral
- Qu'ils rassurent, distraient les enfants pendant des soins douloureux
- Qu'ils adhèrent au traitement de l'enfant
- Autre (précisez) :

7♦ Y a-t-il des lits portes pédiatriques au sein des urgences ?

- Oui
- Non

8♦ Type de service

- Pédiatrie générale
- Néonatalogie
- Réanimation néonatale
- Réanimation pédiatrique polyvalente
- Réanimation mixte (enfant et adulte)
- Chirurgie pédiatrique
- Hôpital de jour
- Service sur-spécialisé (précisez) :
- Autre (précisez) :

9♦ Quel est le nombre total de lits installés (patients) dans le service (y compris ambulatoire) ?

10♦ Dans le service combien y a-t-il de chambres ?

- Parent-enfant
- A un lit (ou box)
- A 2 lits
- A 3 lits
- A 4 lits ou plus

11♦ Dans le service, une répartition par secteur existe...

- En fonction de l'âge (nourrissons, grands, adolescents, adultes)
- En fonction de la sur-spécialité médicale
- En fonction du type de traitement
- Il n'y a pas de secteurs

12♦ Jusqu'à quel âge les enfants sont-ils admis dans le service ?

..... ans et mois

13♦ Nombre annuel moyen d'admissions d'enfants en 2002

14♦ Durée moyenne du séjour des enfants en 2002 hors hôpital de jour

..... jours

15♦ Des enfants sont-ils hospitalisés dans des services adultes de votre hôpital ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

16♦ Pourcentage approximatif d'enfants hospitalisés en pédiatrie relevant de la chirurgie en 2002 %

17♦ Nombre total de postes en équivalent temps plein ou mis à disposition dans le service, pourvu au 31/12/2002, de...

	Attitrés au service équivalent temps plein	Détachés d'un autre service, venant facilement à la demande	Détachés d'un autre service, venant difficilement à la demande
Équipe médicale, soignante :			
• Médecins / / /
• Pédiopsychiatres / / /
• Puéricultrices / / /
• Infirmiers / / /
• Auxiliaires de puériculture / / /
• Aides-soignants / / /
• Psychologues / / /
• Autres personnels :			
<i>Dietéticiens, kinésithérapeutes, ... (précisez s'il vous plaît)</i>			
..... / / /
..... / / /
..... / / /
Environnement thérapeutique :			
• Enseignants / / /
• Éducateurs jeunes-enfants / / /
• Éducateurs spécialisés / / /
• Animateurs / / /
• Assistants sociaux / / /

18♦ Comment les parents peuvent-ils repérer facilement les fonctions de chacun ? Grâce... (Plusieurs réponses possibles)

- aux badges
- aux blouses
- à des étiquettes sur les blouses
- à une liste de noms affichée
- à une liste avec des photos du personnel
- à une présentation orale

19♦ Y a-t-il des associations qui interviennent dans le service ?

- Oui
- Non (si non, passez à la question 24)

20♦ Si oui, combien d'associations interviennent dans le service ?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Plus de 6

63♦ Quels sont les problèmes que vous rencontrez le plus fréquemment avec les parents ? (Plusieurs réponses possibles)

Parents bénéficiant d'une chambre parent-enfant ou restant dormir

- Parents qui ne veulent pas être dérangés pendant la nuit
- Parents qui s'absentent sans prévenir durant la journée
- Parents qui ne rangent pas la chambre ou ne font pas le lit
- Parents qui ne se lèvent pas tôt le matin
- Parents qui restent en tenue de nuit (pyjama, chemise de nuit) dans la matinée

Tous parents

- Parents qui sollicitent l'équipe pendant les transmissions infirmières
- Parents qui posent des questions incessantes
- Parents qui ont des difficultés à se séparer de leur enfant
- Parents qui sont exigeants sur les conditions matérielles (couchage, restauration...)
- Parents qui s'occupent des autres enfants hospitalisés
- Parents qui se regroupent et discutent dans le couloir
- Parents qui apportent beaucoup à manger à leur enfant dans le service
- Parents qui ne respectent pas les horaires et les règlements
- Parents qui ne respectent pas les consignes d'hygiène
- Parents qui sont « débordés », qui ont des problèmes d'autorité avec leur enfant
- Parents qui surveillent tous les soins
- Parents excessivement inquiets
- Parents agressifs ou revendicateurs
- Parents peu concernés
- Parents très informés
- Parents qui ne viennent pas voir leur enfant

64♦ Diriez-vous que dans votre service, la présence des parents...

- Contribue à un bon fonctionnement du service
- Ne pose aucun problème
- Est de temps en temps source de conflits ou de tensions
- Est une source régulière de conflits ou de tensions
- Reste une difficulté importante

65♦ Est-ce que l'ensemble des membres de l'équipe médicale et soignante adopte un comportement relativement identique envers les parents ?

- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, plutôt pas
- Non, pas du tout

24♦ Les chambres parent-enfant sont-elles aussi utilisées comme chambre double, pour deux enfants malades ?

- Souvent en période d'affluence ou d'épidémie
- Souvent tout au long de l'année
- Parfois
- Exceptionnellement
- Jamais

25♦ Quand il n'y a plus de chambre parent-enfant disponible, ni de place en maison des parents ou en foyer, que proposez-vous aux parents qui souhaitent dormir dans le service ?

Combien sont disponibles ?

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Des lits normaux | |
| <input type="checkbox"/> Des lits d'appoints pliants | |
| <input type="checkbox"/> Des fauteuils-relax inclinables | |
| <input type="checkbox"/> Des chaises | |
| <input type="checkbox"/> Des matelas | |
| <input type="checkbox"/> Rien de tout cela | |

26♦ Environ quel pourcentage de parents qui en font la demande peuvent rester dormir ? %

27♦ Dans une chambre multiple de deux enfants ou plus, autorisez-vous les parents à rester dormir ?

- Oui, quel que soit le cas
- Oui, mais un seul parent
- Oui, uniquement si un parent de chaque enfant est présent
- Oui, uniquement si ce sont les deux mères ou les deux pères
- Non, dans les chambres multiples, les parents ne sont pas admis à rester dormir

28♦ Dans la chambre parent-enfant il y a...

	Oui	Non
Une douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des toilettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29♦ Les parents ont-ils accès à une douche dans le service ?

- Oui
- Non

30♦ Ont-ils la possibilité de prendre un repas de midi dans le service ?

- Oui, tous
- Oui, en chambre parent-enfant
- Oui, ceux qui restent dormir
- Non

31♦ Ont-ils la possibilité de prendre un repas du soir dans le service ?

- Oui, tous
- Oui, en chambre parent-enfant
- Oui, ceux qui restent dormir
- Non

54♦ Est-ce que vous organisez des visites pour les enfants ou les parents...

	Oui, régulièrement	Oui, à la demande	Non
Du service d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du bloc opératoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55♦ Lors de l'hospitalisation existe-t-il un ou des systèmes de transmission de l'information, autre que verbal, concernant la santé de l'enfant entre les parents et les soignants ?

- Cahier ou fiche de liaison au lit de l'enfant
- Tableau pour écrire
- Vidéo et/ou Internet
- Autre (précisez) :
- Aucun (précisez pourquoi) :

56♦ Un ou des interprètes professionnels sont-ils proposés aux parents qui ne parlent pas le français ?

- Oui Si oui, pour combien de langues :
- Non

57♦ Y a-t-il une liste établie des personnes ressources parlant une langue étrangère et qui peuvent-être sollicitées au sein de l'hôpital, ou est-ce au cas par cas ?

- Liste établie
- Au cas par cas

58♦ Existe-t-il un interprète ou une personne ressource connaissant la langue des signes ?

- Oui
- Non

59♦ Des renseignements sur l'état de santé de l'enfant sont-ils donnés par téléphone aux parents qui le demandent ?

- Oui, 24h/24
- Oui, avec des plages horaires spécifiées
- Non

60♦ Y a-t-il des temps de rencontre, des réunions organisées dans votre service entre soignants et parents ?

- Oui
- Non

61♦ Si oui, à quelle fréquence ?

..... fois par semaine fois par mois fois par an

L'INFORMATION AUX PARENTS

51♦ La documentation suivante destinée aux parents :

	Existe-t-elle dans le service ?		Est-elle fournie aux parents ?		
	Oui	Non	Systématique	De temps en temps	Non
Un livret d'accueil de l'hôpital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un livret d'accueil du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des documents ou feuillets d'information sur des pathologies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le carnet douleur pédiatrique de La Direction Générale de la Santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un questionnaire d'évaluation de sortie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un règlement pour ceux qui sont hébergés en chambre parent-enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52♦ Existe-t-il dans le service un ou des tableaux d'informations spécifiques pour les parents ?

Oui Non

53♦ Est-ce que vous communiquez aux parents les informations suivantes et sous quelle forme ?

	Oui	Non	Document ou livret	Affichage	Classeur à consulter
La charte du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La charte de l'enfant hospitalisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La liste des associations intervenant dans le service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des témoignages de parents, photos, courriers, dessins d'enfants...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le nom du représentant des usagers au conseil d'administration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le nom du contact de la commission de conciliation de l'hôpital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32♦ Si oui à la question 30 et/ou 31 : combien de temps à l'avance doivent-ils les commander ? heures avant

33♦ Si non à la question 30 et/ou 31 : y a-t-il une possibilité de manger... ?

Au sein de l'hôpital A proximité

34♦ Les parents peuvent-ils commander un petit déjeuner ?

Oui, tous Oui, en chambre parent-enfant Oui, ceux qui restent dormir Non

35♦ Dormir à l'hôpital est-il payant ?

	Oui	Non
En chambre parent-enfant	Indiquez le prix €	<input type="checkbox"/>
Avec un lit d'appoint €	<input type="checkbox"/>

36♦ Y a-t-il dans les chambres parents-enfants un éclairage indépendant (une lampe de chevet pour le lit d'adulte)

Oui
 Non, mais possibilité d'en installer quelques-unes
 Non

37♦ Comment les parents peuvent-ils téléphoner depuis le service ?

Dans les chambres Téléphone public

38♦ Lorsque vous ne pouvez pas accueillir tous les parents qui souhaitent rester la nuit, sur quels critères le choix est-il fait ?

Cochez les trois critères principaux.

- Gravité de la pathologie et/ou les soins ou examens
- Première hospitalisation de l'enfant
- Âge de l'enfant
- Allaitement
- Enfant handicapé
- Enfant ne parlant pas le français
- Éloignement du lieu de résidence et/ou mode de transport contraignant
- Autre (précisez) :

LA PRÉSENCE DES PARENTS

39♦ La présence des parents est-elle limitée à certains horaires ?

Oui Non

40♦ Si oui... (présence des parents limitée à certaines heures)

En semaine de h à h
 et/ou de h à h
 Le week-end de h à h
 et/ou de h à h

41♦ Qui peut rendre visite à l'enfant, en plus des parents ?

	Oui, toujours	Oui, parfois	Oui, exceptionnellement	Non
Les grand-parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les frères et sœurs de moins de 15 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les frères et sœurs de plus de 15 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les proches, les amis, les enseignants...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42♦ Quelles sont les heures de visite pour ces autres personnes ?

En semaine de h à h
 et/ou de h à h
 Le week-end de h à h
 et/ou de h à h

43♦ Comment ces horaires sont-ils indiqués ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Panneau/affiche à l'entrée ou sur la porte du service
- Panneau/affiche à l'intérieur du service
- Livret d'accueil du service
- Livret d'accueil de l'hôpital
- Règlement des chambres parent-enfant

44♦ Combien de personnes en même temps autorisez-vous lors des visites ?

- En chambre individuelle personnes Pas de limite
- En chambre multiple personnes Pas de limite
- En secteur stérile/soins intensifs personnes Pas de limite

45♦ De quelle manière ces horaires sont-ils appliqués par le service ?

- Très strictement Strictement
- De façon plutôt souple De façon très souple

46♦ En général, ces horaires conviennent-ils aux familles ?

Oui tout à fait Oui, plutôt Non, plutôt pas Non, pas du tout

47♦ Les visiteurs respectent-ils les horaires de visites annoncés ?

Rarement Assez souvent Le plus souvent Toujours

48♦ Est-ce que le non respect des horaires de visite perturbe le travail de l'équipe et la vie du service ?

Oui tout à fait Oui, plutôt Non, plutôt pas Non, pas du tout

49♦ La présence des parents est-elle autorisée...

	Systématiquement	Souvent	Parfois	Non
Au bloc opératoire dans la salle d'endormissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au bloc opératoire dans la salle de réveil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans la chambre pendant la visite médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendant certains soins ou examens (prise de sang, pose de perfusion, injection de médicament...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendant des soins courants (soins de pansements, ablation de fils ou d'agrafes...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendant les soins ou examens douloureux ou impressionnants (ponction lombaire, myélogramme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A assister à un examen radiologique (radio, IRM, scanner, cystographie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50♦ Est-ce que les parents peuvent participer aux gestes quotidiens suivants ?

	Oui, uniquement en présence d'un soignant	Oui, tout seuls	Non
Laver, changer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de température, pesée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Notez les deux personnes de votre service qui souhaitent être invitées en juin 2004, à Paris, au colloque où seront présentés les résultats de l'enquête.

1• M. Mme Mlle

Nom

Prénom

Fonction

Si l'invitation doit être envoyée à une adresse différente de celle du service merci de la préciser,

Adresse

Code postal

Ville

2• M. Mme Mlle

Nom

Prénom

Fonction

Si l'invitation doit être envoyée à une adresse différente de celle du service merci de la préciser,

Adresse

Code postal

Ville