

76♦ Quelles améliorations souhaiteriez-vous apporter au fonctionnement de votre service pour mieux accueillir les parents ?

(sur ce questionnaire ou une autre feuille)

.....

**Nous vous remercions
d'avoir rempli ce questionnaire**

À envoyer en utilisant l'enveloppe qui vous a été remise, à l'adresse suivante :

Synovate "Enquête SPARADRAP"

175, rue Jean-Jacques Rousseau - 92130 Issy-les-Moulineaux

ENQUÊTE NATIONALE SUR LA PLACE DES PARENTS À L'HÔPITAL



Réalisée par l'association **SPARADRAP**

financée par le Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées
(Direction Générale de la Santé)

avec le soutien de la Société Française de Pédiatrie

Décembre 2003

Questionnaire service

Questionnaire à remplir par le service

Dans ce questionnaire, nous entendons par parent, la personne qui accompagne l'enfant durant son séjour. Il peut s'agir selon les cas de la mère et/ou du père, mais aussi d'autres personnes qui s'occupent de l'enfant : oncle, tante, frère, sœur, grand-parent, tuteur...

Numéro identifiant le service

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	
	Indiquez le prix	Non
En chambre parent-enfant €	<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