



## Culture de sécurité des professionnels exerçant en EHPAD



Mutualisé par: FORAP

Développé par: QualiREL

Ce questionnaire vise à recueillir les perceptions des professionnels sur la sécurité des soins techniques et d'accompagnement apportés aux résidents dans votre établissement. Il est **ANONYME** et **INDIVIDUEL**.

Le temps nécessaire est estimé à 15 minutes.

Cochez une case par question. Si une question ne s'applique pas à votre travail ou que vous ignorez la réponse, merci de cocher la case de la dernière colonne.

### A. Le travail dans votre établissement

Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Moyennement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	Ne sais pas / non répondant
A1. Les membres du personnel de cet établissement se respectent les uns les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A2. Les membres du personnel de cet établissement se soutiennent entre eux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A3. Nous avons suffisamment de personnel pour faire face à la charge de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A4. Les membres du personnel du service ont le sentiment de faire partie d'une équipe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A5. Pour accomplir ses tâches plus rapidement, le personnel ne respecte pas l'ensemble des procédures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A6. Les membres du personnel doivent se dépêcher car ils ont trop de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A7. Lorsque quelqu'un a trop de travail, les autres membres de l'équipe lui viennent en aide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
A8. Pour faciliter son travail, le personnel contourne souvent les procédures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR

### B. Communication

A quelle fréquence les situations suivantes surviennent-elles dans votre établissement?	Jamais	Rarement	Quelque-fois	La plupart du temps	Toujours	Ne sais pas / non répondant
B1. Avant de s'occuper d'un résident pour la première fois, le personnel reçoit toutes les informations dont il a besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B2. Le personnel est informé immédiatement lorsqu'un changement survient dans le plan de prise en charge d'un résident.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B3. Le personnel dispose de toutes les informations nécessaires lorsqu'un résident revient de l'hôpital.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B4. Dans cet établissement, nous réfléchissons ensemble aux moyens d'éviter qu'un incident ne se reproduise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B5. S'ils voient quelque chose qui pourrait nuire à un résident, les membres du personnel en parlent à une personne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B6. Dans cet établissement, nous discutons de la façon d'assurer la protection des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
B7. Le personnel reçoit toute l'information nécessaire à la prise en charge des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR

### C. Votre responsable

Pour les professionnels travaillant au sein d'un EHPAD adossé à un établissement sanitaire, le responsable est le cadre soignant ou le chef de pôle ou la direction de proximité. Pour tous les autres professionnels (y compris libéraux), le supérieur hiérarchique est la direction de l'établissement.

Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Moyennement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	Ne sais pas / non répondant
C1. Mon responsable est à l'écoute des idées et suggestions du personnel concernant la sécurité des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR
C2. Mon responsable encourage le personnel qui respecte les procédures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NR

## D. Votre établissement

Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Moyennement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	Ne sais pas / non répondant
D1. Dans cet établissement, il est facile d'apporter des changements visant à améliorer la sécurité des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
D2. Cet établissement agit constamment en faveur de l'amélioration de la sécurité des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
D3. Cet établissement réalise un bon travail pour assurer la sécurité des résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
D4. Cet établissement est un endroit sûr pour les résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
D5. Lorsque des actions d'amélioration de la sécurité des résidents sont mises en place, l'établissement vérifie qu'elles ont bien fonctionné.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR

## E. Signalement des évènements indésirables

Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Moyennement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	Ne sais pas / non répondant
E1. Dans cet établissement, les dommages survenus sur le résident en lien avec sa prise en soins sont signalés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
E2. Le personnel a peur de signaler ses erreurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR
E3. Il est facile pour l'équipe de discuter autour des erreurs de prise en soins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NR

E4. Au cours des 12 derniers mois, combien de fiches de signalement des évènements indésirables avez-vous remplies et transmises ?

<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> 1 à 2 fiches	<input type="checkbox"/> 3 à 5 fiches	<input type="checkbox"/> 6 à 10 fiches	<input type="checkbox"/> 11 à 20 fiches	<input type="checkbox"/> Plus de 20 fiches	<input type="checkbox"/> Ne sais pas / Non répondant
---------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--	---	--	--

## F. Evaluation globale

F1. Je pourrais dire à mes amis que c'est un établissement sûr pour les membres de leur famille.

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Peut-être	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre
------------------------------	------------------------------------	------------------------------	---

F2. Globalement, comment jugez-vous la sécurité des résidents dans votre établissement ?

<input type="checkbox"/> Faible	<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> Très bonne	<input type="checkbox"/> Excellente	<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre
---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---

## G. Informations générales

G1. Quelle est votre tranche d'âge ?

<input type="checkbox"/> Moins de 25 ans	<input type="checkbox"/> 26 à 35 ans	<input type="checkbox"/> 36 à 45 ans	<input type="checkbox"/> 46 à 55 ans	<input type="checkbox"/> Plus de 56 ans	<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre
--	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	---

G2. Quelle est votre filière professionnelle dans cet établissement ?

- Administration (secrétaire, responsable Qualité, direction, comptable.)
- Paramédicale (cadre de santé, infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, diététicien, orthophoniste psychomotricien, ergothérapeute).
- Médicale (médecin, pharmacien, y compris internes et étudiants)
- Educative et psycho-sociale (animateur, psychologue, assistante sociale ..)
- Logistique / Technique (électricien, plombier, cuisinier, lingerie, agent d'entretien des locaux, informaticien...)
- Ne souhaite pas répondre
- Autres (Veuillez préciser votre métier) :

G3. Depuis combien de temps travaillez-vous dans cet établissement?

<input type="checkbox"/> Moins de deux mois	<input type="checkbox"/> 2 à 11 mois	<input type="checkbox"/> 1 à 2 ans	<input type="checkbox"/> 3 à 5 ans	<input type="checkbox"/> 6 à 10 ans	<input type="checkbox"/> 11 ans ou plus	<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre
---	--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	---

## H. Vos commentaires