



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux  
pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé

# Regards croisés sur la bientraitance

## Auto-évaluation établissement



Structure d'appui Qualité, Risques, Evaluation

Octobre 2012



Une étude bientraitance est déployée au sein de votre établissement. Cette dernière est organisée autour de deux questionnaires :

- un questionnaire anonyme diffusé auprès des professionnels de l'établissement, du .... au .....
- **du questionnaire d'auto-évaluation ci-joint recensant les méthodes et supports mis en œuvre par l'établissement.**

### Consignes d'utilisation

L'auto-évaluation est réalisée à l'échelle de l'établissement  / du service

Pour chaque question, il vous est proposé les modalités : Oui / En grande partie / Partiellement / Non.

Il s'agit là de cibler les méthodes et supports prévus et mis en œuvre par l'établissement. Pour certains items, il vous est demandé d'y apporter des éléments de réponse sur les actions mises en œuvre de façon pérenne par l'établissement/le service.

Pour valider l'auto-évaluation, l'établissement/le service doit répondre à **l'ensemble des items proposés.**



Le symbole

**CHAPITRE 2**  
PRISE EN CHARGE  
DU PATIENT

vous permet de faire un lien entre l'item abordé et le manuel de certification V2010.

Votre analyse des données issues des deux questionnaires (à l'attention des professionnels et de l'auto-évaluation de l'établissement) permettra :

- d'établir un constat sur les leviers et faiblesses de l'approche du concept par les professionnels de l'établissement ;
- d'apprécier les écarts et cohérences au regard des méthodes et supports mis en œuvre par l'institution ;
- de définir et prioriser la mise en place d'actions opérationnelles en faveur de la bientraitance.

## Management, amélioration de la qualité et gestion des risques

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>1. La promotion de la bientraitance est intégrée dans le projet d'établissement.</b>					
<b>2. Des actions visant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont mises en œuvre.</b>					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>3. Les modalités de signalement des cas de maltraitance sont définies et diffusées.</b>					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	1.c Démarche éthique	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>4. Une réflexion éthique autour de la bientraitance existe au sein de l'établissement.</b>					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>5. Un état des lieux permettant d'identifier les situations, les risques et les facteurs de maltraitance est réalisé en lien avec la CRU et ou le CVS.</b>					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	2.b Implication des usagers, de leurs représentants et des associations	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>6. Un dispositif de recueil des attentes des usagers (patient et entourage) est organisé.</b>					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.d Accueil et accompagnement de l'entourage	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>7. Des modalités d'accueil et d'accompagnement de l'entourage sont définies.</b>					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.e Gestion des mesures de restriction de liberté	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>8. Une procédure sur les recommandations en matière de contention est formalisée.</b>					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.e Gestion des mesures de restriction de liberté	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>9. Les bonnes pratiques d'isolement et d'aller et venir sont formalisées.</b>					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	11.b Consentement et participation du patient	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
10. La participation du patient, de l'utilisateur, et, s'il y a lieu, de son entourage dans la construction et la mise en œuvre du projet personnalisé de soins est favorisée.					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	11.c Information du patient en cas de dommage lié aux soins.	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
11. Une démarche structurée d'information du patient, de l'utilisateur, en cas de dommage lié aux soins est définie.					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	12.a Prise en charge de la douleur	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
12. La stratégie de prise en charge de la douleur est formalisée dans les différents secteurs de l'établissement.					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	17.a Évaluation initiale et continue de l'état de santé du patient et projet de soins personnalisé	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
13. Les recommandations en matière de prévention des escarres sont formalisées.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	19.b Troubles de l'état nutritionnel	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
14. Les patients, usagers ayant besoin d'une prise en charge nutritionnelle spécifique sont identifiés.					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	16.a Dispositif d'accueil du patient	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
15. Le patient, l'utilisateur et son entourage reçoivent une information claire, compréhensible et adaptée sur les conditions du séjour.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	18.a Continuité et coordination de la prise en charge des patients	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
16. Des mécanismes de coordination permettent d'assurer le relais entre les équipes.					
17. Des staffs interdisciplinaires et/ou de service sont organisés.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	18.a Continuité et coordination de la prise en charge des patients	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
18. Des temps de synthèse sont organisés au sein de l'équipe.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	28.a Mise en œuvre des démarches d'EPP	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
19. Des évaluations de pratiques professionnelles sur le thème de la bientraitance existent.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

Ressources humaines, gestion du système d'information, hôtellerie					
<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
20. La bientraitance est un sujet du plan de formation pour sensibiliser et accompagner les salariés.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
21. Pour chaque entretien d'évaluation du salarié, le sujet de la bientraitance est évoqué.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.a Management des emplois et des compétences	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
22. L'établissement/le service dispose de personnel dédié à l'accompagnement psychologique des patients, usagers.					
23. L'établissement/le service dispose de personnel dédié à l'accompagnement social des patients.					

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	1.d Politique des droits des patients	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
24. Des formations aux droits des patients destinées aux professionnels sont organisées.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	2.d Dialogue social et implication des personnels	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
25. Des moyens d'expression du personnel existent.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.a Management des emplois et compétences	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
26. L'adéquation quantitative et qualitative des ressources humaines est ajustée en fonction de l'activité et de l'évolution des prises en charge.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.a Management des emplois et compétences	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
27. Les compétences du salarié sont recensées et reconnues.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.b Intégration des nouveaux arrivants	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
28. L'intégration de tout nouvel arrivant est organisée.					
29. Pour chaque nouveau personnel, il est prévu un accompagnement dans la prise de fonction (binôme).					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.d Qualité de vie au travail	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
30. Les contraintes personnelles des professionnels sont recueillies. Des adaptations sont proposées.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.a Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
31. Pour chaque intégration de salarié, il existe une traçabilité de la sensibilisation aux pratiques de la bientraitance.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.d Qualité de vie au travail	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
32. Des espaces de parole dédiés à l'analyse des situations difficiles pour les salariés concernés existent.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	3.d Qualité de vie au travail	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
33. Une cellule psychologique est à la disposition du salarié.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.d Accueil et accompagnement de l'entourage	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
34. Le circuit administratif est connu des usagers (patients et entourage) et facilité.					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 1</b> MANAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	6.c Qualité de la restauration	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
35. Un choix de menu est proposé aux patients, usagers.					
36. L'alimentation de chaque patient, usagers, est individualisée.					

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.b Respect de la dignité et de l'intimité du patient	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>37. Les conditions d'hébergement permettent le respect de la dignité et de l'intimité des patients, usagers.</b>					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*

<b>CHAPITRE 2</b> PRISE EN CHARGE DU PATIENT	10.d Accueil et accompagnement de l'entourage	Oui	En grande partie	Partiellement	Non
<b>38. L'accès aux secteurs d'hospitalisation est facilité pour l'entourage (locaux, horaires de visites...).</b>					

*Actions mises en œuvre de manière pérenne par l'établissement :*



[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



[www.forap.fr](http://www.forap.fr)