

Evaluation des Pratiques Professionnelles à l'Hôpital

Questionnaire

Ce questionnaire a pour objet de préparer les travaux en ateliers des 61^e journées du GERHNU qui se tiendront les 23 et 24 Mai 2003 sur le thème :

« La place de l'évaluation des pratiques professionnelles à l'hôpital : entre accréditation et évaluation des compétences, vers une optimisation de la qualité »

Les résultats en seront présentés lors de ces journées et sur le site du GERHNU. Vous pourrez si vous le souhaitez en être personnellement destinataire.

Nous vous remercions par avance de le diffuser autour de vous.

Quel(s) type(s) de réunion existe-il dans le service où vous travaillez

- | | |
|---|---|
| ? Staffs médicaux théoriques | ? |
| ? Staffs pluridisciplinaires | ? |
| ? Staffs pluriprofessionnels | ? |
| ? Revue de dossiers | ? |
| ? Revue de décès | ? |
| ? Séminaires de direction | ? |
| ? Compte rendus de formations extérieures | ? |
| ? Séances d'enseignement pratiques | ? |
| ? Autres | |

Avez-vous des réunions de formation avec

- | | |
|------------------------------|---|
| ? Des établissements voisins | |
| o CHU | ? |
| o CH | ? |
| o Cliniques | ? |
| o PSPH | ? |
| ? Des médecins libéraux | ? |

Combien de sessions de formation avez-vous suivi en 2002

Avez-vous un plan de formation personnel

Oui ? Non ?

Y a t il un plan de formation dans le service où vous travaillez

Oui ? Non ?

Depuis vos études initiales avez-vous suivi des formations diplômantes

Oui ? Non ?

Si oui lesquelles :

Quelles sont vos suggestions et attentes en matière de formation

.....
.....

Votre établissement a-t-il suivi la procédure d'accréditation

Oui ? Non ? En cours ?

Avez-vous été évalué dans votre pratique

Oui ? Non ?

Qu'attendez vous d'une évaluation de vos pratiques professionnelles :

.....
.....
.....

Si vous avez déjà été évalué

? Comment et par qui :

.....
.....
.....

? En quoi cela a-t-il modifié votre vie professionnelle :

.....
.....
.....

Quel est votre (vos) mode(s) d'accès aux recommandations professionnelles et de bon usage et aux conférences de consensus

? Sur papier	?
? Sur support informatique interne	?
? Sur internet	?
? Par présentation en réunion interne	?

Adaptez-vous vos pratiques aux nouvelles recommandations

Toujours ? Souvent ? Parfois ? Jamais ?

Vous êtes médecin : vous arrive-t-il de prescrire hors AMM

Oui ? Non ?

Si oui dans quel contexte :

.....
.....

Vous êtes pharmacien :

? votre activité d'analyse d'ordonnance concerne-t-elle à ce jour
? Toutes les prescriptions

? Certaines
Lesquelles

.....
.....
? Y voyez-vous des prescriptions hors AMM
Souvent ? Parfois ? Jamais ?

Avez-vous dans votre établissement une ou des structures en charge de la qualité et/ou de l'évaluation des pratiques

Oui ? Non ?

Si oui lesquelles et quelles sont leurs activités en matière d'évaluation des pratiques professionnelles

.....
.....
.....

Quel(s) serai(en)t le ou les obstacles à la mise en œuvre de l'évaluation des pratiques professionnelles (donner une note d'importance de 0 à 3)

- ? Manque de temps
- ? Manque de compétences en méthodologie de l'évaluation
- ? Méconnaissance des enjeux
- ? Résistance au changement
- ? Réticence des individus
- ? Aucun
- ? Autres

.....
.....

Quels sont les leviers pour mettre en œuvre l'évaluation des pratiques professionnelles

.....
.....
.....
.....

Quel(s) mode(s) de reconnaissance de la participation à l'évaluation des pratiques professionnelles vous semblent pertinents

1.
2.
3.
4.
5.

Quels pourraient être les effets négatifs d'une évaluation des pratiques professionnelles

.....
.....
.....
.....

Ce questionnaire est à adresser avant le 15 avril 2003

A

Pascal FORTIER

DIM

Centre Hospitalier du Haut Anjou

BP405 Château Gontier Cedex

FAX 02 43 09 33 34

E.Mail : chha.dim@free.fr.

Merci de votre contribution

Le bureau du GERHNU