

Sondage sur l'expérience des fournisseurs des équipes Santé Ontario

Bienvenue au *Sondage sur l'expérience des fournisseurs des équipes Santé Ontario* du Health System Performance Network (Réseau sur la performance du système de santé). Grâce à une combinaison des questions existantes et adaptées, ce sondage évalue les dimensions de l'autonomie, de la satisfaction, de la coordination des soins et de la culture organisationnelle qui ont été identifiées comme étant pertinentes à l'égard de l'expérience professionnelle des fournisseurs en milieu de soins.

Ce sondage vous posera quelques questions sur vous-même et votre expérience dans le milieu de travail et de soins. Votre nom ne sera aucunement lié à vos réponses, c'est-à-dire que vos réponses et vos opinions demeureront anonymes.

Chaque ÉSO sera fournie avec des résultats agrégés des fournisseurs de leur propre équipe. Les réponses sommaires de toutes les équipes seront rendues publiques dans le but d'identifier les dimensions des expériences des fournisseurs que la province d'Ontario et les ÉSO peuvent améliorer.

Il vous faudra environ 15 minutes pour répondre à ce questionnaire.

Nous vous remercions du temps consacré à ce sondage.

SECTION A : VOTRE RÔLE

1. Vous faites partie de quelle ÉSO ? (Veuillez indiquer qu'une seule réponse.)

N.B. : Si vous faites partie de plus qu'une ÉSO, veuillez indiquer celle dans laquelle vous êtes le plus impliqué(e). Vous pourrez faire part de vos expériences avec d'autres ÉSO en remplissant ce sondage à nouveau.

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> ÉSO d'Algoma | <input type="radio"/> ÉSO de la région de Huron Perth |
| <input type="radio"/> ÉSO All Nations Health Partners | <input type="radio"/> ÉSO de Kawartha Lakes |
| <input type="radio"/> ÉSO de Barrie et des régions avoisinantes | <input type="radio"/> ÉSO de Kitchener, Waterloo, Wilmot, Woolwich, et Wellesley |
| <input type="radio"/> ÉSO du bien-être du Nipissing | <input type="radio"/> ÉSO de Lanark, Leeds et Grenville |
| <input type="radio"/> ÉSO de Centre-Ouest | <input type="radio"/> ÉSO de Mississauga |
| <input type="radio"/> ÉSO de Brantford | <input type="radio"/> ÉSO de la région de Muskoka |
| <input type="radio"/> ÉSO de Burlington | <input type="radio"/> ÉSO Network 24 |
| <input type="radio"/> ÉSO de Cambridge et North Dumfries | <input type="radio"/> North York Toronto Health Partners |
| <input type="radio"/> ÉSO du Centre-Ouest de Toronto | <input type="radio"/> ÉSO de Northumberland |
| <input type="radio"/> ÉSO du centre-ville de Toronto Est | <input type="radio"/> ÉSO d'Ottawa |
| <input type="radio"/> ÉSO de Chatham-Kent | <input type="radio"/> ÉSO de l'Ouest de l'Ontario |
| <input type="radio"/> ÉSO de Couchiching | <input type="radio"/> ÉSO de l'Ouest de Toronto |
| <input type="radio"/> ÉSO de Durham | <input type="radio"/> ÉSO d'Oxford et de la région |
| <input type="radio"/> ÉSO d'Elgin | <input type="radio"/> ÉSO Peterborough |
| <input type="radio"/> ÉSO d'East York et du nord de la région de Durham | <input type="radio"/> ÉSO Quatre Rivières |
| <input type="radio"/> ÉSO de l'Est d'Ottawa | <input type="radio"/> ÉSO du district de Rainy River |
| <input type="radio"/> ÉSO de l'Est de Toronto | <input type="radio"/> ÉSO de Sarnia Lambton |
| <input type="radio"/> ÉSO de Frontenac, Lennox & Addington | <input type="radio"/> ÉSO de Scarborough |
| <input type="radio"/> ÉSO de Grey-Bruce | <input type="radio"/> ÉSO de Simcoe Nord |
| <input type="radio"/> ÉSO de Halton | <input type="radio"/> ÉSO du Sud de la baie Georgienne |
| <input type="radio"/> ÉSO de Hastings et de Prince Edwards | <input type="radio"/> ÉSO du nord de Toronto |
| <input type="radio"/> Le Greater Hamilton Health Network | <input type="radio"/> ÉSO du nord-ouest de Toronto |
| <input type="radio"/> ÉSO du Haut-Canada et de Cornwall et de sa région | <input type="radio"/> ÉSO de Niagara |
| <input type="radio"/> ÉSO de Hills of Headwaters | <input type="radio"/> ÉSO Southlake Community |
| <input type="radio"/> ÉSO de la région de Guelph Wellington | <input type="radio"/> ÉSO de la région de York Ouest |
| | <input type="radio"/> ÉSO de Windor Essex |

2. Veuillez indiquer votre adresse courriel. _____

3. Lequel des énoncés ci-dessous décrit le mieux votre rôle actuel ? (Veuillez indiquer qu'une seule réponse.)

- Médecin / Chirurgien(ne)
- Infirmier(ère) praticien(ne)
- Infirmier(ère) autorisé(e)
- Infirmier(ère) auxiliaire autorisé(e)
- Professionnel paramédical (physiothérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, ou thérapeute respiratoire)
- Travailleur(se) social(e)
- Préposé(e) aux bénéficiaires / aide-soignant(e)
- Travailleur(se) des services communautaires
- Pharmacien(ne)
- Autre : (Veuillez préciser) _____

4. Lequel des énoncés ci-dessous décrit votre situation d'emploi ? (Veuillez indiquer qu'une seule réponse.)

- À temps plein
- À temps partiel
- Contrat temporaire

5. Lequel ou lesquels des énoncés ci-dessous décrivent votre milieu de travail ou de soins au sein de votre ÉSO ? (Veuillez choisir toutes les réponses applicables.)

- Clinique de soins primaires
- Hôpital de soins de courte durée
- Hôpital psychiatrique
- Hôpital de réadaptation ou de soins prolongés complexes
- Soins de longue durée
- Hospice
- Soins à domicile
- Santé publique
- Agence de santé communautaire (p. ex. santé mentale, toxicomanie, etc.)
- Services de soutien communautaires (p. ex. logement, soutien par les pairs, banque alimentaire, etc.)
- Autre : (Veuillez préciser) _____

5.A. Si vous avez choisi plus d'un milieu, veuillez indiquer votre **milieu de travail principal**, c.-à-d. là où vous travaillez la plus grande partie du temps :

6. Veuillez noter votre niveau de participation actuel dans votre ÉSO. (Veuillez indiquer qu'une seule réponse.)

- Élevé : activement impliqué(e) dans la conception ou la mise en œuvre de nouveaux cheminement cliniques.
- Modéré : quelque peu impliqué(e) dans la conception ou la mise en œuvre de nouveaux cheminement cliniques.
- Faible : n'est pas directement impliqué(e) dans la conception ou la mise en œuvre de nouveaux cheminement cliniques.
- Aucun

SECTION B : L'EXPÉRIENCE DE COORDINATION DE SOINS

Les questions ci-dessous portent sur vos expériences de coordination de soins entre les différents fournisseurs (c.-à-d. d'autres organismes, pratiques, agences) qui prodiguent des soins à vos patients/clients.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours	Je ne sais pas / Sans objet
1. Lorsque vos patients/clients se sont rendus à la salle d'urgence, connaissiez-vous la raison de leur visite ?	<input type="radio"/>					
2. Lorsque vos patients/clients ont été admis à l'hôpital, connaissiez-vous la raison pour leur admission ?	<input type="radio"/>					
3. Êtes-vous au courant de tous les rendez-vous que vos patients/clients ont avec d'autres fournisseurs de soins de santé (y compris des médecins et d'autres fournisseurs de soins) ?	<input type="radio"/>					
4. Lorsque des patients/clients vous sont aiguillés par un autre fournisseur, recevez-vous les renseignements dont vous avez besoin ?	<input type="radio"/>					
5. Recevez-vous les renseignements nécessaires au sujet des besoins en soins continus de vos patients/clients de la part d'autres fournisseurs ?	<input type="radio"/>					
6. Recevez-vous des informations nécessaires qui sont opportunes ET précises de la part d'autres fournisseurs afin de prodiguer des soins ?	<input type="radio"/>					
7. Lorsque cliniquement justifiée, est-il facile d'obtenir une consultation « au pied levé » entre pairs ou avec d'autres fournisseurs au lieu d'aiguiller le patient ?	<input type="radio"/>					
8. Suite aux visites auprès d'autres fournisseurs, discutez-vous avec le patient ou leurs proches à propos des recommandations de soins qui ont été faites par ces fournisseurs ?	<input type="radio"/>					
9. Les soins du patient sont-ils bien coordonnés avec les ressources communautaires (p. ex. groupes de soutien, banques alimentaires, refuges pour sans-abris) ?	<input type="radio"/>					

SECTION C : LA CULTURE ORGANISATIONNELLE

Les questions ci-dessous portent sur la culture organisationnelle dans votre milieu de travail ou de soins. La culture organisationnelle comprend le caractère et la personnalité de votre équipe. De plus, la direction, la gestion, les pratiques et les politiques sur le lieu de travail, les gens, etc., peuvent aussi avoir un impact sur la culture dans votre milieu de travail ou de soins.

Êtes-vous d'accord avec la manière dont les énoncés ci-dessous décrivent les conditions dans votre milieu de travail ou de soins ?

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord, ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
1. Mes objectifs et valeurs professionnels concordent bien avec ceux de la direction.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Notre processus décisionnel administratif peut être précisément décrit comme cherchant à établir le consensus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. J'ai l'opportunité de contribuer à des décisions stratégiques importantes (p. ex. des fusions, des partenariats).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Les décisions financières sont prises avec la participation des fournisseurs/cliniciens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Nous prenons régulièrement le temps d'examiner les moyens d'améliorer nos façons de faire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Nous prenons régulièrement en compte les commentaires des patients et de leurs proches pour améliorer les services.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Lorsque je suggère une idée pour améliorer la qualité, cette équipe essaye réellement mon idée.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Tout le monde (les membres du personnel administratif, clinique, gestionnaire et de la direction) est encouragé à partager de nouvelles idées.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. La plupart des personnes/collègues sont disposées à modifier leurs façons de faire en réponse à la rétroaction des autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Dans mon milieu de travail ou de soins, les divergences d'opinion peuvent être exprimées et sont entendues.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Je comprends les rôles et les responsabilités des autres fournisseurs impliqués dans les soins de mes patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Je peux me fier aux autres/à mes collègues pour qu'ils fassent bien leur travail.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. La direction favorise un environnement qui rend mon travail agréable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord, ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
14. La direction favorise un environnement qui rend mon travail sécuritaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Il est possible de fournir des soins de haute qualité à tous mes patients/clients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION D : L'AUTONOMIE

Les questions ci-dessous portent sur les pratiques dans votre milieu de travail et de soins, que ça soit une institution, une clinique communautaire ou chez les domiciles des patients/clients.

Dans votre milieu de travail ou de soins, avez-vous votre mot à dire en ce qui concerne les aspects suivants ?

	Pas du tout	Moindrement	Quelque peu	Moyennement	Complètement
1. La répartition de temps supplémentaire pour les patients/clients qui sont difficiles à aider.	<input type="radio"/>				
2. La manière dans laquelle vous exécutez vos responsabilités quotidiennes.	<input type="radio"/>				
3. La façon dont les travaux quotidiens sont effectués.	<input type="radio"/>				
4. Votre horaire.	<input type="radio"/>				

SECTION E : LES SOINS DE SANTÉ VIRTUELS

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants par rapport aux soins de santé virtuels ?

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord, ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord	Je ne sais pas / Sans objet
1. Nous nous fions aux systèmes d'information électroniques (p. ex. Meditech, Ocean, etc.) pour pouvoir partager les informations sur les patients avec d'autres fournisseurs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Notre système de dossiers de santé électronique améliore la qualité des soins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. L'emploi du système de dossiers de santé électronique entrave la communication entre le patient et le fournisseur durant la prestation de soins cliniques en personne.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Notre système de dossiers de santé électronique améliore ma satisfaction au travail.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. L'emploi des outils numériques (p. ex. appel vidéo, téléphone, texto, courrier électronique, etc.) pour communiquer avec un patient améliore la qualité des soins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. L'emploi des outils numériques (p. ex. appel vidéo, téléphone, texto, courrier électronique, etc.) améliore ma satisfaction au travail.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION F : LE SURMENAGE ET LA SATISFACTION

1. D'après votre propre définition de « surmenage », lequel des énoncés suivants décrit votre situation de travail le mieux ? (Veuillez indiquer qu'une seule réponse.)

- J'aime mon travail ; je n'ai aucun symptôme de surmenage.
- De temps en temps, je suis stressé et je n'ai pas toujours autant d'énergie qu'auparavant, mais je ne suis pas en surmenage.
- Je suis de plus en plus en état de surmenage et j'ai au moins un symptôme de surmenage, tel que l'épuisement physique et affectif.
- Les symptômes de surmenage desquels je souffre ne disparaissent pas. Je repense souvent aux frustrations professionnels.
- Je suis en plein surmenage et je me demande souvent si je peux continuer comme ça. Je crois être au point d'avoir besoin de changements ou de devoir chercher de l'aide.

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants par rapport à vos travaux quotidiens ?

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord, ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
2. Je reçois des renseignements utiles à propos de la qualité des soins/services que je fournis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. J'ai suffisamment de temps durant la journée pour remplir les documents administratifs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mon revenu reflète la valeur de mes contributions à la santé de mes patients/clients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. En général, je suis satisfait(e) de mon emploi actuel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION G : LES DÉMOGRAPHIES

1. **Veillez sélectionner votre catégorie d'âge.** (Veillez indiquer qu'une seule réponse.)

- Moins de 35 ans De 35 à 49 ans De 50 à 64 ans 65 ans ou plus

2. **Veillez sélectionner la catégorie qui décrit votre identité sexuelle.** (Veillez indiquer qu'une seule réponse.)

- Femme Femme trans Bispirituel(le)
 Homme Homme trans Je préfère ne pas répondre.
 Une autre identité sexuelle : (Veillez préciser) _____

3. **Parmi les énoncés suivants, quelle(s) race(s) ou ethnie(s) vous descri(ven)t le mieux ?**
(Veillez choisir toutes les réponses applicables.)

- Asiatique de l'Est (p. ex. chinois(e), japonais(e), coréen(ne))
 Asiatique du Sud-Est (p. ex. malaisien(ne), philippin(e), vietnamien(ne))
 Asiatique du Sud (p. ex. indien(ne), pakistanais(e), sri lankais(e))
 Indo-Caribéen(ne) (p. ex. guyanien(ne) d'origine indienne)
 Du Moyen-Orient ou de l'Afrique du Nord (p. ex. algérien(ne), iranien(ne), libanais(e))
 Noir(e) – Africain(e) subsaharien(ne) (p. ex. ghanéen(ne), kényan(e), somalien(ne))
 Noir(e) – Nord-Américain (p. ex. canadien(ne), américain(e))
 Noir(e) – Antillais(e) (p. ex. barbadien(ne), jamaïcain(e))
 Latino-américain(e) ou hispanique (p. ex. argentin(e), chilien(ne), salvadorien(ne))
 Première Nation (Indien(ne) inscrit(e) ou Indien(ne) non inscrit(e))
 Inuk ou Inuit(e)
 Métis(se)
 Blanc(he) – Européen(ne) (p. ex. français(e), italien(ne), russe)
 Blanc(he) – Nord-Américain (p. ex. canadien(ne), américain(e))
 Aucuns des énoncés ci-dessus ne s'appliquent à moi. (Veillez préciser)

-
- Je préfère ne pas répondre.

4. **Vous identifiez-vous comme étant une personne francophone ?** (Veillez indiquer qu'une seule réponse.)

- Oui Non

COMMENTAIRES

Avez-vous des suggestions pour améliorer votre expérience professionnelle ?

Merci !