

M.A.S.

Market Analysis & Synthesis

Brusselsesteenweg 46a

3000 Leuven

Tél. 016/22 69 67

Fax 016/20 50 52

www.masresearch.be

info@masresearch.be



Bruxelles Environnement (IBGE)

**Enquête de la perception du bruit dans les hôpitaux
de la Région de Bruxelles-Capitale**

**Volet qualitatif : Réalisation des interviews
qualitatives du personnel et des questionnaires des
hôpitaux bruxellois**

**Volet quantitatif : Réalisation d'un sondage
auprès de patients hospitalisés dans les
hôpitaux bruxellois**

Rapport final

Décembre 2017

Colophon

Client	IBGE - Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement
Coordinatrice du projet	Anita Claes, coordinatrice du projet M.A.S.
Réalisation du projet	Anita Claes, coordinatrice du projet M.A.S. Nele Van Der Donckt, conseillère sr. M.A.S. Dirk Buyens, conseiller sr. M.A.S. Ilse Delmaere, conseiller jr. M.A.S.
Date	Décembre 2017
Statut du document	Rapport final

Contenu

1.	INTRODUCTION	6
1.1	Objet de l'étude - généralités	6
1.2	Description de la mission – cahier des charges – lot 3.....	7
1.3	Élaboration du rapport d'étude	9
2.	VOLET QUALITATIF : RÉALISATION DES INTERVIEWS EN PROFONDEUR AUPRÈS DES EXPERTS REPRÉSENTANT LES HÔPITAUX BRUXELLOIS	10
2.1	Méthodologie – Rapport technique	10
2.2	Résultats des interviews en profondeur	13
2.3	Résumé	14
2.4	Conclusions des interviews en profondeur auprès des hôpitaux bruxellois	23
3.	VOLET QUANTITATIF : REALISATION ENQUETE AUPRES DES PATIENTS HOSPITALISES DANS DES HOPITAUX BRUXELLOIS	25
3.1	Méthodologie – Rapportage technique	25
3.1.1	Phase 1 : Préparation de l'enquête.....	26
3.1.2	Phase 2 : Organisation et réalisation de l'enquête	30
3.1.3	Phase 3 : traitement et analyse statistique des données collectées	30
3.2	Résultats enquête auprès des patients des hôpitaux bruxellois	32
3.2.1	Profil des répondants	32
3.2.2	Information relative à l'hospitalisation	34
3.2.3	Perception du bruit et nuisances sonores.....	38
3.2.4	Actions possibles et remarques concernant le bruit dans les hôpitaux bruxellois.....	48
3.3	Conclusions enquête auprès des patients des hôpitaux bruxellois	49
3.3.1	Mission volet quantitatif : enquête auprès des patients	49
3.3.2	Méthodologie.....	49
3.3.3	Profil des répondants	50
3.3.4	Résultats de l'enquête auprès des patients	50
4.	ANNEXES	53
4.1	Volet A : Guide de conversation des interviews en profondeur	53
4.2	Volet B : Questionnaire de l'enquête auprès des patients	59

Tableaux

Tableau 1 : Répartition par catégories d'âge des répondants _____	32
Tableau 2 : L'âge moyen, écart-type, médiane, minimum et maximum -- par sexe _____	33
Tableau 3 : Nombre d'admissions dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par sexe _____	34
Tableau 4 : Nombre d'admissions dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par âge _____	34
Tableau 5 : Nombre de nuits dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par âge _____	35
Tableau 6 : Les services d'hospitalisation – par durée d'hospitalisation (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	37
Tableau 7 : Type de chambre d'hospitalisation – par âge _____	38
Tableau 8 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par âge _____	39
Tableau 9 : Raison(s) pour porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par durée d'hospitalisation (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	39
Tableau 10 : Sources de bruit qui ont été gênées durant l'hospitalisation – par durée d'hospitalisation (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	41
Tableau 11 : Sources de bruit qui ont été gênées durant l'hospitalisation – par type de chambre (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	42
Tableau 12 : Sources de bruit dont on s'est réveillé pendant la nuit – par durée d'hospitalisation (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	44
Tableau 13 : Sources de bruit dont on s'est réveillé pendant la nuit – par type de chambre (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	44
Tableau 14 : Les impacts du bruit sur la convalescence – par durée d'hospitalisation (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	46
Tableau 15 : Les impacts du bruit sur la convalescence – par type de chambre (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	46
Tableau 16 : Des actions que les patients aimeraient voir mises en œuvre par les gestionnaires des hôpitaux concernant le bruit dans les hôpitaux (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	48

Illustrations

Figure 1 : Répartition par sexe _____	32
Figure 2 : Plus haut diplôme obtenu – par sexe _____	33
Figure 3 : Durée d'hospitalisation à l'hôpital – par type de chambre _____	35
Figure 4 : Hospitalisation dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital) – par sexe ____	35
Figure 5 : Hôpitaux publics ou privés – par type de chambre (<i>plusieurs réponses possibles</i>) _____	36
Figure 6 : Type de chambre d'hospitalisation – par durée d'hospitalisation _____	37
Figure 7 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par type de chambre ____	38
Figure 8 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par durée d'hospitalisation	39
Figure 9 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par type de chambre _____	40
Figure 10 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par durée d'hospitalisation _____	40
Figure 11 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par âge _____	41
Figure 12 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par type de chambre _____	42
Figure 13 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par durée d'hospitalisation ____	43
Figure 14 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par âge _____	43
Figure 15 : L'impact du bruit sur la convalescence – par type de chambre _____	45
Figure 16 : L'impact du bruit sur la convalescence – par durée d'hospitalisation _____	45
Figure 17 : L'impact du bruit sur la convalescence – par âge _____	45
Figure 18 : Mesure dans laquelle on pourrait préférer un hôpital à un autre sur base de son environnement sonore – par type de chambre _____	47
Figure 19 : Mesure dans laquelle on pourrait préférer un hôpital à un autre sur base de son environnement sonore – par durée d'hospitalisation _____	47

1. INTRODUCTION

1.1 Objet de l'étude - généralités

Le **contexte général** de l'étude est décrit dans le cahier des charges (p.15):

« Reconnaissant l'importance des nuisances sonores en milieu urbain, le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale adoptait le 17 juillet 1997 une ordonnance relative à la lutte contre le bruit en milieu urbain. Cette ordonnance impliquait notamment la nécessité pour le Gouvernement d'adopter et de mettre en œuvre un plan de lutte contre le bruit.

Un premier « Plan de lutte contre le Bruit en Milieu urbain de la Région de Bruxelles-Capitale » portant sur la période 2000-2005 a été adopté par le Gouvernement en 2000. Un second plan portant sur la période 2008-2013 a été adopté en 2009.

Dans son dernier plan bruit, la Région souligne l'importance de développer une politique environnementale selon une approche intégrée, qui couvre plusieurs disciplines et fait appel à de multiples instruments.

Dans le domaine de la prévention et de la lutte contre le bruit, le plan précise que la Région entend notamment recourir « à la collecte de données, à l'approche scientifique et à l'expertise technique, indispensables pour quantifier le bruit et identifier la gêne ressentie d'une part et pour stimuler et évaluer les solutions d'autre part ».

Dans le cadre de ses missions, le service Plan Bruit de Bruxelles Environnement (de l'Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement - IBGE) souhaite s'adjoindre les services d'un ou plusieurs bureaux spécialisés dans la réalisation d'enquêtes grand public.

La mission comprend la mise au point de questionnaires, le recrutement de répondants, la réalisation d'enquêtes, le dépouillement et l'analyse des résultats.»

1.2 Description de la mission – cahier des charges – lot 3

La description et l'objet de l'étude sont formulés dans le cahier des charges (p.19) :

«La Région de Bruxelles-Capitale, comme toutes les grandes agglomérations de plus d'un million d'habitants, se caractérise par une forte densité d'activités de tout type et d'infrastructures de transport. Le bruit est l'une des conséquences de ce dynamisme mais il doit rester compatible avec une vie de qualité.

La Région concentre sur son territoire de nombreux hôpitaux. Comme tous les lieux de vie, les hôpitaux ne sont pas exempts de nuisances sonores. Ces nuisances peuvent provenir de sources sonores internes (équipements médicaux, installations techniques, discussions, manutentions, etc) et externes (trafic routier, aérien, etc) à l'hôpital. Elles varient également en fonction des services (maternité, urgences, soins palliatifs, etc), de la disposition et de l'affectation des locaux (salles d'opération, chambres, salles d'attentes, etc).

Le bruit interne et externe aux hôpitaux peut avoir plusieurs conséquences sur les patients hospitalisés et le personnel médical :

- Perturbation de la qualité du sommeil (relation guérison/sommeil)
- Modification du seuil d'irritabilité (relation soignant/soigné)
- Concentration, fatigue, stress, anxiété, etc
- Etc.

Ces conséquences peuvent être plus ou moins prononcées selon les services.

Selon l'OMS, pour la plupart des espaces dans les hôpitaux, les effets critiques sont la perturbation du sommeil, la gêne et l'interférence avec la communication, y compris les signaux d'alarme.

Dans la mesure où les patients ont moins de capacité de faire face au stress, le niveau de LAeq ne devrait pas excéder 30 dB dans la plupart des chambres dans lesquelles les patients sont traités ou observés. Les niveaux sonores dans les services de réanimation et les salles d'opération devraient faire l'objet d'une attention particulière. Le bruit à l'intérieur des incubateurs peut provoquer des problèmes de santé pour des nouveau-nés, y compris la perturbation du sommeil, et peut également mener à un déficit auditif.

Le lot 3 comprend de **2 volets** : un volet quantitatif portant sur la réalisation d'un sondage et un volet qualitatif portant sur la réalisation d'interviews.

A) Volet quantitatif : réalisation d'un sondage auprès de patients ayant été hospitalisés dans les hôpitaux bruxellois → enquête écrite

Bruxelles Environnement souhaite réaliser une enquête de la perception de l'environnement sonore à l'intérieur des hôpitaux auprès de patients ayant été hospitalisés au moins une nuit dans un hôpital bruxellois durant la dernière année.

L'enquête a pour objectifs :

- De cerner les ressentis des patients par rapport aux bruits perçus;
- D'identifier les conséquences du bruit sur leur repos/rétablissement/récupération;
- De faire un premier état des lieux de la situation en vue d'éventuelles actions futures à mener par les pouvoirs publics.

Introduction

B) Volet qualitatif : réalisation d'interviews en profondeur auprès d'experts représentant les hôpitaux bruxellois → interviews face à face

En plus de collecter des données sur la perception des patients ayant été hospitalisés, Bruxelles Environnement souhaite obtenir un feed-back du personnel et des gestionnaires des hôpitaux.

Les interviews auront pour objectifs :

- De cerner les ressentis des patients et du personnel par rapport aux bruits perçus;
- D'identifier les conséquences du bruit sur le travail du personnel et sur la convalescence des patients;
- D'identifier les éventuelles actions mises en œuvre par les hôpitaux en matière de bruit;
- D'obtenir des données sur les caractéristiques acoustiques des hôpitaux.

1.3 Élaboration du rapport d'étude

Ce chapitre introductif contextualise l'enquête et précise son objectif.

Le deuxième chapitre décrit la méthodologie et les résultats du volet qualitatif : c'est un rapport sur les interviews en profondeur avec la direction / les gestionnaires / les responsables des hôpitaux bruxellois qui ont participé à cette étude.

Le troisième chapitre comprend la description de la méthodologie et des résultats du volet quantitatif, à savoir l'organisation, la réalisation et le traitement des enquêtes (écrites) auprès des patients.

En première partie, il comprend une description de la méthodologie : l'élaboration du questionnaire, la composition de l'échantillon, l'organisation et le déroulement de l'enquête, les réponses, la représentativité des résultats ainsi que les analyses effectuées.

En deuxième partie, il présente les résultats de l'étude, lesquels suivent l'ordre du questionnaire et des chapitres.

En troisième et dernière partie se trouvent les conclusions de l'étude.

Les annexes reprennent le guide de conversation des interviews en profondeur et le questionnaire utilisé pour l'enquête auprès des patients.

2. VOLET QUALITATIF : RÉALISATION DES INTERVIEWS EN PROFONDEUR AUPRÈS DES EXPERTS REPRÉSENTANT LES HÔPITAUX BRUXELLOIS

2.1 Méthodologie – Rapport technique

Ce volet qualitatif a été réalisée en trois phases :

Phase 1 : Préparation et objectif des interviews

- élaboration du guide de conversation (traduction comprise) en concertation avec Bruxelles Environnement
- prise de contact et de rendez-vous avec le personnel et les gestionnaires d'hôpitaux

Phase 2 : Conduite effective des interviews

Phase 3 : Traitement des interviews et rapportage

- traitement des interviews
- rédaction du rapport

Phase 1 : Préparation et objectif des interviews

- ÉLABORATION DU GUIDE DE CONVERSATION

Un guide de conversation se compose d'un ensemble de questions de fond posées en face à face à un interlocuteur pour connaître son avis.

Un guide de conversation n'est pas un questionnaire qui doit être suivi à la lettre; il permet au répondant de formuler des remarques et des avis de manière libre et spontanée.

Sur la base d'une liste de questions, du briefing suivant l'adjudication de ce contrat (cf. concertation de départ) et de notre expérience, un premier projet de guide de conversation a été rédigé, et ce, en français et en néerlandais.

Ce projet de guide de conversation a ensuite été soumis au Comité d'accompagnement et, après discussion, a fait l'objet de modifications là où elles étaient nécessaires.

Le guide de conversation a été confectionné comme suit (voir aussi annexe) :

- plaintes des patients / du personnel concernant l'acoustique (le bruit) dans l'hôpital ?
- services / lieux dans l'hôpital les plus bruyants : pour les patients / pour le personnel ?
- principales sources de bruit à l'hôpital ?
- mesures / actions pour limiter les nuisances sonores : structurelles / comportementales ?

- consignes particulières aux visiteurs des patients pour respecter le silence / le calme dans les chambres d'hôpital ?
- consignes de fonctionnement ou procédures internes pour respecter le silence / le calme dans les chambres d'hôpital ?
- consignes particulières aux conducteurs d'ambulance ?
- acousticien consulté ?
- estimation de l'impact du bruit sur la qualité du travail du personnel ?
- estimation de l'impact du bruit sur la convalescence des patients ?
- actions mise en œuvre par des hôpitaux pour limiter les nuisances sonores ?

- **COMPOSITION DU POOL DES INTERLOCUTEURS**

Les interviews en profondeur devaient être réalisées auprès de personnes ressources représentatives, par exemple personnel du service prévention et protection au travail, ressources humaines, qualité et sécurité, direction technique et logistique, direction des infirmiers ou département paramédical,

Les premières demandes de participation adressées aux hôpitaux bruxellois ont été envoyées par Bruxelles Environnement et le Cabinet du Ministre bruxellois en charge des hôpitaux.

En réponse à une lettre du Ministre, **6 hôpitaux** ont accepté de participer à (1) une interview en profondeur et (2) une enquête auprès de patients ayant été hospitalisés au moins une nuit en hôpital au cours des 12 derniers mois.

Phase 2 : Conduite effective des interviews

Quelques jours avant l'entretien, un e-mail de confirmation a été envoyé à chaque interlocuteur pour confirmer le rendez-vous.

La durée de l'entretien était différente selon l'hôpital : entre 45 minutes et 1h15.

Les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des interlocuteurs pour que l'interviewer puisse se concentrer au mieux sur l'entretien et aussi pour faciliter la rédaction du rapport.

Phase 3 : Traitement des entretiens qualitatifs en face à face

Les interviews qualitatives face à face doivent par définition être traitées de manière qualitative puisqu'elles sont basées sur un guide de conversation, et ce, en opposition aux enquêtes quantitatives entièrement structurées, qui requièrent une analyse statistique quantitative.

Un rapport est rédigé pour chaque interview en suivant la structure du guide de conversation et à l'aide des enregistrements.

Les conclusions du rapport incluent non seulement les différences entre hôpitaux mais aussi les points communs.

2.2 Résultats des interviews en profondeur

Le résumé ci-dessous reprend chaque entretien individuel en suivant l'ordre / la structure du guide de conversation.

Les conclusions reprennent les différences et les points communs des 7 entretiens.

2.3 Résumé

	Attention particulière à l'environnement sonore ? (chambres, salle d'attente, espaces de travail)	Plaintes sur le bruit		Les services / lieux les plus bruyants		Principales sources de bruit dans l'hôpital	
		Du personnel	Des patients	Pour le personnel	Pour les patients	Pour le personnel	Pour les patients
XXXX	Oui	<ul style="list-style-type: none"> - Travaux internes / externes - Tests des alarmes - Dans les espaces ouverts : personnes trop bruyantes - Portes fermées / claquées 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaux internes / externes - Hospitalisation en chambre commune - Ambulances qui passent 	<ul style="list-style-type: none"> - La cuisine (pour ceux qui y travaillent) - Le grand réfectoire - Accueil - Les urgences 	<ul style="list-style-type: none"> - Les urgences - Maternité - Pédiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Alarmes - Les comportements - Sources extérieures : trafic routier, sirènes, chantiers, avions... 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Alarmes - Le comportement des personnes - Chariots à repas - Sources extérieures : trafic routier, sirènes, chantiers, avions... - Autres patients, visiteurs, familles...
XXXX	Oui, centre entièrement rénové récemment !	<ul style="list-style-type: none"> - Non, sauf lors des travaux du service technique 	<ul style="list-style-type: none"> - Non 	<ul style="list-style-type: none"> - Service technique 	<ul style="list-style-type: none"> - Séjour du patient (cf. longs séjours - > revalidation !) 	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune, sauf parfois les camions poubelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Fauteuils roulants - Autres patients, famille, visiteurs
XXXX	Oui, l'hôpital est en cours de rénovation progressive avec une attention particulière pour...	<ul style="list-style-type: none"> - Machines nucléaires - Accueil, couloirs, inscriptions -> les lieux où beaucoup de personnes se trouvent simultanément 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaux / chantiers / rénovations 	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil - Inscriptions - Radiographie 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de réponse 	<ul style="list-style-type: none"> - Comportements du personnel - Sources extérieures : trafic routier, chantiers, car-wash... - Patients, leur famille et leurs visiteurs - Air conditionné 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de réponse

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Attention particulière à l'environnement sonore ? (chambres, salle d'attente, espaces de travail)	Plaintes sur le bruit		Les services / lieux les plus bruyants		Principales sources de bruit dans l'hôpital	
		Du personnel	Des patients	Pour le personnel	Pour les patients	Pour le personnel	Pour les patients
XXXX	Oui, lors de la construction du nouveau site -> dans le cahier des charges	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes - S'il y en a -> le trafic, les travaux, la TV, les visiteurs... - Nuisances sonores des livraisons 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> - Les urgences - Bloc opératoire - Soins intensifs - Salle de réveil 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem (services avec beaucoup de technologie) 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmes / moniteurs - TV dans les salles d'attente - Convecteurs de chaleur dans les bureaux 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmes / moniteurs / ordinateurs - Autres patients et leur famille - Chaussures du personnel inadaptées - Éclairage qui s'allume et qui s'éteint - Téléphone de l'infirmier
XXXX	Oui, en rénovation depuis 25 ans : les unités les plus bruyantes (logistique, urgences...) sont séparées ou éloignées du bloc des hospitalisations	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes - S'il y en a -> travaux internes / externes, sirènes des ambulances... 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plainte : le bloc de hospitalisation est très éloigné des blocs plus bruyants - S'il y en a -> sirènes des ambulances, travaux internes / externes 	<ul style="list-style-type: none"> - Pédiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Autres patients, famille, visiteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem
XXXX	Oui, le bâtiment a récemment été rénové à 85 %	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes depuis la rénovation 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Salles de traitement ouvertes - Hall / accueil (aussi ouvert) - Cuisine 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Cuisine - Chantiers autour de l'hôpital - Trafic routier 	<ul style="list-style-type: none"> - Salles de traitement - Cuisine - Cafétéria - Visiteurs - Alarme incendie - Avions - Autres patients (la nuit)

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Attention particulière à l'environnement sonore ? (chambres, salle d'attente, espaces de travail)	Plaintes sur le bruit		Les services / lieux les plus bruyants		Principales sources de bruit dans l'hôpital	
		Du personnel	Des patients	Pour le personnel	Pour les patients	Pour le personnel	Pour les patients
XXXX	Oui, rénovation intensive depuis 10 ans avec attention nécessaire aux nuisances sonores	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes - S'il y en a -> travaux internes / externes, ventilation, ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de plaintes -> le pavillon des hospitalisations est éloigné de la route et des autres blocs - S'il y en a -> les portes ouvertes et lors du service des repas 	<ul style="list-style-type: none"> - Transport pneumatique avec cartouches entre les bâtiments et sites - Service de stérilisation (compresseurs) 	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil - Toutes les entrées - Urgences de la maternité - Couloirs 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Entretien - Travaux internes / externes - Patients et leur famille 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipements - Alarmes / moniteurs - Comportement du personnel - Entretien - Travaux - Autres patients et leur famille / les visiteurs
XXXX	Oui	<ul style="list-style-type: none"> - Non 	<ul style="list-style-type: none"> - Non 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmes - Autres patients, famille, visiteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmes - Autres patients, famille, visiteurs

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Mesures de réduction des nuisances sonores		Instructions aux visiteurs de respecter le silence	Consignes de fonctionnement au personnel pour respecter le silence	Consignes aux conducteurs d'ambulances à l'approche de l'hôpital	Acousticien consulté ?
	Structurelles	Comportementales				
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Lors de nouveaux achats : meubles / matériel antibruit - Lors de travaux / rénovations : fixer et respecter des paramètres acoustiques; prévoir bouchons d'oreilles pour patients; fermeture de certaines ailes pour faire tampon entre les chambres et les travaux; silencieux sur les portes; ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne sur le respect - Appel à un responsable intervention et prévention 	<ul style="list-style-type: none"> - Consignes écrites et orales pour les patients et leurs visiteurs - Affiches au mur, intégrées dans la campagne sur le respect - Il y a un responsable intervention et prévention 	<ul style="list-style-type: none"> - Consignes présentes : en fonction du service / lieu de travail 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de service d'ambulance propre - Aux services externes : demande de diminuer / couper le volume des sirènes => dépend du bon vouloir des chauffeurs 	Non
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Lors des rénovations : isolation des murs, plafond, portes, fenêtres... 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'instruction particulière 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'instruction particulière 	<ul style="list-style-type: none"> - Non applicable - Des ambulances sur site : aucun gêne grâce à l'isolation 	Non
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Lors des rénovations : isolation acoustique 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant 	<ul style="list-style-type: none"> - Consignes écrites et orales pour les patients et leurs visiteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'instruction particulière 	<ul style="list-style-type: none"> - Les conducteurs doivent fermer la sirène à l'approche de l'hôpital 	Oui, dans le cadre des rénovations
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Dans le cahier des charges de la construction à Delta (niveau de bruit maximum autorisé) 	<ul style="list-style-type: none"> - Affichettes -> seulement 2 visiteurs autorisés par patient 	<ul style="list-style-type: none"> - Sur les heures de visite 	<ul style="list-style-type: none"> - Quelques mesures (informelles) pour le service néo-natalogie 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de service d'ambulance propre; aux services externes : les chauffeurs sont rappelés à l'ordre quand ils font fonctionner les sirènes 	Non

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Mesures de réduction des nuisances sonores		Instructions aux visiteurs de respecter le silence	Consignes de fonctionnement au personnel pour respecter le silence	Consignes aux conducteurs d'ambulances à l'approche de l'hôpital	Acousticien consulté ?
	Structurelles	Comportementales				
		<ul style="list-style-type: none"> - Formation du personnel pour faire moins de bruit (alarmes / téléphone / etc.) 				
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Séparation des urgences et du bloc des hospitalisations - Séparation du bloc logistique et du bloc des hospitalisations 	<ul style="list-style-type: none"> - Brochures pour les visiteurs sur les heures de visite (2 pers./visite) - Lancement d'un projet à l'attention du personnel sur le respect et la discrétion, y compris le bruit 	<ul style="list-style-type: none"> - Respect des heures de visite 	<ul style="list-style-type: none"> - Projet sur le respect et la discrétion 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulances privées : obligation de fermer les sirènes - C'est un point de départ SMUR : ils sont obligés de faire le tour de l'hôpital - Aux ambulances privées : s'il ne s'agit pas d'un transport d'urgence -> ne peuvent pas allumer la sirène 	Ne sait pas
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Lors des rénovations : isolation acoustique - Fermer l'étage entre les chambres et les travaux -> = tampon acoustique - Silencieux sur les portes des chambres - Système de tickets à l'accueil - Plusieurs petits espaces d'attente plutôt qu'une grosse espace d'attente 	<ul style="list-style-type: none"> - Les alarmes sont transférées sur le téléphone dans la poche des infirmiers - Tenue de protection et casque pour l'équipe technique & le personnel de la cuisine - Déplacer un patient vers une autre chambre 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'instruction particulière 	<ul style="list-style-type: none"> - Respect des heures de visite - Système de fermeture des portes des chambres des patients 	<ul style="list-style-type: none"> - Non 	Ne sait pas

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Mesures de réduction des nuisances sonores		Instructions aux visiteurs de respecter le silence	Consignes de fonctionnement au personnel pour respecter le silence	Consignes aux conducteurs d'ambulances à l'approche de l'hôpital	Acousticien consulté ?
	Structurelles	Comportementales				
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Cloisons antibruit - Délimitation de zones dans le bloc des hospitalisations (zones de conversation / zones de silence) - Hôpital des enfants : construction de sas à l'entrée des chambres + plancher en parquet 	<ul style="list-style-type: none"> - Après 20 heures, faire le moins de bruit possible (éviter l'utilisation de chariots de service ou le nettoyage des chambres...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Respect des heures de visite (jusqu'à 20 heures) - Il est écrit sur les documents des patients : « calme / silence dans l'hôpital » 	<ul style="list-style-type: none"> - Instructions sur l'entretien, le nettoyage et l'utilisation de chariots de service 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulances privées => doivent éteindre leur sirène + respecter les limitations de vitesse autour et sur le site -> respect = difficile -> dépend du bon vouloir des conducteurs 	Oui, à plusieurs reprises
XXXX	- Non	- Non	- //	- //	- //	Non

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Note de l'impact du bruit sur... (1=pas du tout ; 5=certainement)		Conséquences du bruit sur le personnel (et son travail)	Conséquences du bruit sur les patients (et leur convalescence)	Actions à mettre en place contre le bruit dans l'hôpital	
	...la qualité du travail du personnel	...la convalescence des patients			Par les autorités publiques	Par la direction
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité - Anxiété - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de concentration - Problèmes de communication - Maux de tête - Qualité du travail 	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité - Anxiété - incertitude - Stress - Fatigue / perturbation de la qualité du sommeil - Problèmes de communication - Maux de tête - Confort général 	<ul style="list-style-type: none"> - Rationalisation des hôpitaux - Davantage de moyens pour les investissements (ex. : l'installation de panneaux antibruit) - Formation / éducation de la population - Imposer des contraintes et des sanctions 	<ul style="list-style-type: none"> - Plus de moyens pour les investissements - Formation / éducation du personnel, des patients, des visiteurs...
XXXX	1/5	1/5	<ul style="list-style-type: none"> - Cf. bonne isolation suite aux rénovations récentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Cf. bonne isolation 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant 	<ul style="list-style-type: none"> - Néant
XXXX	3,5/5	Pas de réponse	<ul style="list-style-type: none"> - Nervosité - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de concentration - Maux de tête 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de réponse 	<ul style="list-style-type: none"> - Information / communication / formation / éducation de la population 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation du personnel pour parler moins fort et faire moins de bruit
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Stress - Dépression - Hypertension - Fatigue / troubles du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatigue / troubles du sommeil / sommeil dérangé - Convalescence plus lente - Plus de médicaments - Hypertension - Moins bonne récupération 	<ul style="list-style-type: none"> - Appel à un acousticien pour identifier les problèmes objectivement et déterminer les services les plus à risque 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation pour faire moins de bruit et utiliser correctement les appareils
XXXX	5/5	3,5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité 	<ul style="list-style-type: none"> - Patient mieux protégé du bruit que le personnel 	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne visant à limiter le bruit 	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne / projet sur le respect et la

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Note de l'impact du bruit sur... (1=pas du tout ; 5=certainement)		Conséquences du bruit sur le personnel (et son travail)	Conséquences du bruit sur les patients (et leur convalescence)	Actions à mettre en place contre le bruit dans l'hôpital	
	...la qualité du travail du personnel	...la convalescence des patients			Par les autorités publiques	Par la direction
			<ul style="list-style-type: none"> - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de concentration 		<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation / éducation de la population => le bruit nous concerne tous ! 	<ul style="list-style-type: none"> discrétion : pas uniquement pour l'éducation du personnel mais aussi pour les patients et visiteurs - Acousticien
XXXX	3/5	3,5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de communication 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatigue, troubles du sommeil - Moins bonne revalidation 	<ul style="list-style-type: none"> - Lors de travaux aux abords de l'hôpital -> meilleure fluidité du trafic et coordination accrue entre les communes 	<ul style="list-style-type: none"> - Mesures contre le bruit en cuisine lors de la préparation des repas - Mesures contre le bruit des chaussures (hauts talons) par le personnel administratif
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité - Anxiété - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de communication - Maux de tête - Problèmes de concentration -> impact sur l'exactitude du diagnostic 	<ul style="list-style-type: none"> - Gêne - Nervosité - Anxiété - Stress - Fatigue / troubles du sommeil - Problèmes de communication - Maux de tête - Si le patient est angoissé, nerveux, fatigué -> son état a un impact négatif sur ses examens 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitations de vitesse aux abords du site Horta (zone 30 24h/24) - Mesures favorables au personnel qui utilise un vélo - Informer à temps l'hôpital si des travaux auront lieu aux abords de l'hôpital + aussi sur l'impact de ces travaux au niveau du bruit et des nuisances sonores 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuer la sensibilisation autour de l'impact du bruit sur la santé

Volet qualitatif : Interviews en profondeur auprès des experts représentant les hôpitaux bruxellois

	Note de l'impact du bruit sur... (1=pas du tout ; 5=certainement)		Conséquences du bruit sur le personnel (et son travail)	Conséquences du bruit sur les patients (et leur convalescence)	Actions à mettre en place contre le bruit dans l'hôpital	
	...la qualité du travail du personnel	...la convalescence des patients			Par les autorités publiques	Par la direction
XXXX	2/5	2/5	- Néant	- Néant	- Néant	-

2.4 Conclusions des interviews en profondeur auprès des hôpitaux bruxellois

- Tous les hôpitaux portent une importance particulière à leur environnement sonore : tant dans les chambres que dans les salles d'attente et les espaces de travail – en particulier à la suite de travaux de rénovation.
- Plaintes sur le bruit : en cas où des rénovations ont été effectuées, il y a peu de plaintes de la part du personnel et des patients.
- Les plaintes sur le bruit ou les nuisances sonores concernent souvent les travaux / chantiers, tant internes qu'externes; nuisances sonores en conséquence du comportement des patients, des familles et des visiteurs mais aussi du comportement du personnel.
- Principales sources de bruit :
 - en raison des comportements : personnel, patients visiteurs, ouvriers
 - travaux / chantiers internes et externes
 - appareils et moniteurs
 - matériel comme les chariots à repas ou de service
 - sirènes des ambulances, pompiers, etc.
 - transport (trafic routier et aérien)
- Le bruit est un problème très grave, surtout lorsqu'il est récurrent (et incessant) et que plusieurs sources de bruit s'accumulent.
- Tous les hôpitaux ont été rénovés au cours des dernières années (certaines sont encore en cours).
- Les hôpitaux ont des fonctions différentes : centres de revalidation / réadaptation versus hôpitaux généraux et hôpital pour enfants.
- Les patients des hôpitaux visités sont d'origines diverses (multiculturels, défavorisés, fortunés...) : ils n'ont pas la même sensibilité quant au bruit et aux nuisances sonores.
- Pratiquement tous les hôpitaux ont pris des mesures structurelles pour lutter contre les nuisances sonores et particulièrement à la suite de travaux de rénovation : achat et installation de matériel antibruit et isolation des murs, plafonds, portes, fenêtres, etc.
- Quant aux mesures comportementales visant les patients et visiteurs, il s'agit essentiellement de campagnes, folders ou affiches sur le respect des heures de visite. En ce qui concerne le personnel, il s'agit plutôt de formation, d'éducation pour faire moins de bruit...
De manière générale, les actions ne sont pas ciblésspécifiquement sur le bruit mais intégrées dans une démarche globale de la qualité.
- Les directives pour les patients et visiteurs de respecter le silence sont dans la plupart des cas des consignes écrites ou orales concernant les heures de visite.
- Dans la majorité des hôpitaux interrogés, il n'y a pas vraiment de consignes de fonctionnement pour le personnel sur le respect du silence.

- Si l'hôpital dispose de son propre service d'ambulance, alors les conducteurs reçoivent des consignes claires sur l'utilisation de la sirène à l'approche de l'hôpital (fermer !). Si l'hôpital a recours à des ambulances (privées) externes, il leur est aussi demandé de suivre ces consignes mais elles sont difficilement respectées -> dépend du bon vouloir des conducteurs.
Les ambulances qui ne sont pas en transport d'urgence n'ont pas le droit d'allumer leur sirène.
- Seuls 2 des 8 hôpitaux ont déjà fait appel à un acousticien.
- Tous les hôpitaux affirment que le bruit a un impact sur la qualité du travail du personnel et sur la convalescence des patients (de certainement (5/5) à moyennement (3,5/5)).
- Les principales conséquences du bruit
 - o sur le personnel (et son travail) sont : stress, fatigue / troubles du sommeil, problèmes de communication et de concentration (faussant le diagnostic)...
 - o sur les patients (et leur convalescence) sont : gêne, anxiété, incertitude, fatigue / troubles du sommeil, davantage de médicaments, hypertension...
- Les actions du pouvoir public les plus citées qui devraient être mises en œuvre pour limiter le bruit dans les hôpitaux sont : la mise à disposition de plus de moyens pour investir, la formation, éducation, sensibilisation de la population. Le bruit nous concerne tous ! Faire appel à un acousticien, informations sur les travaux prévus aux abords de l'hôpital et l'impact de ces travaux au niveau du bruit et des nuisances sonores, prévoir des sanctions,
- Les actions les plus citées qui devraient être mises en œuvre par la direction de l'hôpital sont : formation, éducation, sensibilisation du personnel et des patients au sujet du bruit et des nuisances sonores et leur impact sur la santé.

3. VOLET QUANTITATIF : REALISATION ENQUETE AUPRES DES PATIENTS HOSPITALISES DANS DES HOPITAUX BRUXELLOIS

3.1 Méthodologie – Rapportage technique

L'enquête s'est déroulée en quatre phases, à savoir :

Phase 1 : Préparation de l'enquête

- élaboration du questionnaire (y compris traduction) (NL / FR)
- réalisation de prétests du questionnaire (NL / FR)
- ajustement, finalisation et programmation du questionnaire (NL / FR)
- détermination de l'échantillon

Phase 2 : Organisation et exécution de l'enquête (enquête écrite)

- organisation de l'enquête (e.a. organisation pratique, diffusion et collecte, imprimés, ...)
- suivi et contrôle de l'enquête

Phase 3 : Traitement des données, rapportage et remise

- saisie des données
- nettoyage des données
- codage
- traitement et analyse des données => tabulations

Phase 4 : Rapportage / présentation des résultats

- description des résultats sur le plan du contenu

Le présent chapitre explique de manière transparente la méthodologie suivie pour les trois premières phases avec comme objectif l'interprétation la plus correcte possible des résultats de l'enquête.

3.1.1 PHASE 1 : PREPARATION DE L'ENQUETE

Méthode de l'enquête : enquête écrite

Ce volet de l'enquête a uniquement pu être réalisé grâce à la collaboration des hôpitaux.

Comme déjà mentionné plus haut, les premiers contacts avec les hôpitaux bruxellois - en ce qui concerne la demande de collaboration - émanaient de Bruxelles Environnement et du Cabinet du Ministre bruxellois responsable des hôpitaux.

En réponse à un courrier du Ministre, **6 hôpitaux** ont apporté leur collaboration d'une part à une interview approfondie et d'autre part à une enquête auprès des patients qui furent hospitalisés pendant au moins 1 nuit dans leur hôpital au cours des 12 derniers mois.

A la fin de l'interview approfondie, il fut discuté avec l'interlocuteur sur la façon dont l'enquête auprès des patients pouvait être au mieux organisée dans les hôpitaux respectifs : comment distribuer les formulaires d'enquête parmi les patients et comment les collecter ?

6 des 7 hôpitaux participants ont opté pour un questionnaire écrit qu'ils ont eux-mêmes diffusé et collecté ensuite ; ceci fut impossible du point de vue organisationnel pour 1 hôpital. Dans ce dernier, les patients qui quittaient l'hôpital furent interviewés face à face.

Questionnaire

Un questionnaire adéquat constitue une condition essentielle pour une enquête réussie. La qualité d'une enquête dépend en premier lieu de la qualité du questionnaire. Pour cette raison, le temps nécessaire a été pris pour l'élaboration du questionnaire qui répond aux objectifs et à la problématique supposée et ceci en étroite concertation avec Bruxelles Environnement.

Une première ébauche du questionnaire fut élaborée, **aussi bien en Néerlandais qu'en Français**, sur la base d'une liste avec des questions, du briefing ayant suivi la concession de la mission (cfr. Concertation de départ) et sur la base de notre expérience.

Ce questionnaire fut présenté au Comité d'accompagnement et retravaillé là où nécessaire après discussion.

CONTENU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire fut structuré comme suit (voir également annexe) :

- questions générales concernant l'hospitalisation : nombre d'hospitalisations, nombre de nuits, service d'hospitalisation, type d'hôpital et type de chambre
- questions concernant la perception du bruit et l'impact :
 - une attention particulière doit-elle être portée au bruit dans les hôpitaux et si oui, pourquoi
 - a-t-on été gêné par le bruit pendant l'hospitalisation et si oui, quelles étaient les sources à l'origine de ce bruit gênant
 - a-t-on été réveillé la nuit à cause du bruit et si oui, quelles étaient les sources de ce bruit
 - la gêne liée au bruit a-t-elle eu un (des) impact(s) sur la convalescence et si oui, quel(s) étai(en)t cet (ces) impact(s)
 - dans quelle mesure préférerait-on un hôpital plutôt qu'un autre sur la base de son environnement sonore
 - quelles actions aimerait-on voir mises en œuvre par les hôpitaux concernant le bruit dans les hôpitaux
- questions concernant les caractéristiques personnelles du répondant

LONGUEUR DU QUESTIONNAIRE

Le temps de saisie de l'enquête s'élevait à **5 minutes** maximum.

PRETEST QUESTIONNAIRE

Après avoir soumis le questionnaire retravaillé au Comité d'accompagnement et avoir obtenu son approbation, ce dernier fut « testé » dans un prétest qui doit être considéré comme une enquête relative à la clarté et à l'interprétation.

L'intention du test du questionnaire dans une enquête relative à la clarté et à l'interprétation est de valider le questionnaire en vérifiant que les questions répondent aux exigences *d'exhaustivité*, de *clarté* et *d'obtention de résultats*.

La formulation de la / des question(s) peut avoir un impact majeur sur les réponses obtenues. Les questions doivent être compréhensibles et univoques pour les répondants en question.

L'enquête relative à la clarté ne se rapporte pas uniquement à la compréhension des problématiques utilisées comme telles, mais également à la compréhension des possibilités de réponses formulées et à la terminologie que le répondant utilise pour désigner certains phénomènes.

Il devra en outre être examiné dans cette enquête relative à la clarté dans quelle mesure le questionnaire est orienté vers les résultats. Cela signifie concrètement le contrôle des réponses qui sont générées sur ce questionnaire par rapport aux objectifs de cette enquête (y compris les priorités et accents s'y rapportant).

L'enquête pilote doit permettre de connaître où se trouvent des éventuels manques de précision, aussi bien en ce qui concerne la séquence des questions, la formulation des questions que la formulation des possibilités de réponses et également la netteté des instructions (le répondant comprend-il comment il doit répondre aux questions, comment fonctionnent les renvois entre les questions etc.).

La longueur et la durée du questionnaire sont bien entendu également mesurées pendant les prétests.

Au total, 6 enquêtes pilotes furent réalisées (2 FR / 4 NL). Etant donné que cette enquête est écrite, un questionnaire fut remis aux répondants tests en leur demandant de le remplir. L'intervieweur était assis à côté du répondant test et notait d'éventuelles remarques de ce dernier – question par question. Les 6 enquêtes pilotes furent réparties de façon égale et correcte selon les caractéristiques sociodémographiques des répondants.¹

Les enquêtes pilotes furent réalisées par des membres de la direction de M.A.S.

Un rapport des résultats de l'enquête relative à la clarté a été fait au donneur d'ordre et un questionnaire adapté fut simultanément soumis au – et discuté avec le - Comité d'accompagnement.

FINALISATION ET PROGRAMMATION / IMPRESSION QUESTIONNAIRE

Après remarques et ajustements le cas échéant, le questionnaire (FR & NL) fut finalisé et transmis au Comité d'accompagnement pour validation définitive.

Après validation de ces versions finales (NL + FR), les questionnaires furent programmés avec le logiciel Limesurvey et le questionnaire fut imprimé après mise en page de sa version papier.

Détermination de l'échantillon

POPULATION

La population de cette enquête sur le terrain se compose de personnes qui ont été hospitalisées au moins pendant une nuit dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois et qui étaient présentes dans l'un des hôpitaux qui ont apporté leur collaboration à l'enquête (voir aperçu) au cours de la période sur le terrain (du 12 octobre au 21 novembre).

¹ 3 femmes et 3 hommes ; à chaque fois 1 répondant des tranches d'âge les plus jeunes (18-24 / 25-34) et à chaque fois 2 répondants tests des tranches d'âge suivantes (45-54 / 60+).

ÉCHANTILLON

- TAILLE NETTE DE L'ÉCHANTILLON (BASE RAPPORTÉE)

Bruxelles Environnement et M.A.S. avaient présumé une taille d'échantillon de **N=600 enquêtes** (env. **N=100 enquêtes par hôpital**).

Il ressort des interviews approfondies ainsi que de nos contacts ayant suivi avec les responsables pour la diffusion des questionnaires écrits dans les hôpitaux respectifs que l'estimation de ce nombre était trop élevée et ne pouvait de fait pas être réalisée. Le taux de réponse lors des enquêtes de satisfaction internes se trouve en effet seulement entre 2 % et 5 %.

Au total, **464 enquêtes** furent réalisées.

3.1.2 PHASE 2 : ORGANISATION ET REALISATION DE L'ENQUETE

Travail sur le terrain

5 des 6 hôpitaux participants avaient opté pour un questionnaire écrit qu'ils ont eux-mêmes diffusé et collecté ensuite ; ceci fut impossible du point de vue organisationnel pour 1 hôpital. Dans ce dernier, les patients qui quittaient l'hôpital furent interviewés face à face.

Mi-octobre, une multiplicité d'enquêtes (environ 200) furent fournies par M.A.S aux responsables pour la diffusion des enquêtes au sein de leurs hôpitaux respectifs.

En fonction de la manière avec laquelle chaque hôpital avait organisé cette enquête en interne, les questionnaires remplis purent alors être de nouveau collectés par M.A.S à partir de fin novembre (jusqu'à début décembre).

Contrôle de la qualité des enquêtes

Tous les questionnaires reçus sont contrôlés quant à leur fiabilité et leur exhaustivité. Cela implique que chaque enquête est contrôlée pour ce qui est des questions restées sans réponses, des erreurs etc.

Seules les enquêtes valables font partie de la base rapportée. M.A.S. a à cet effet développé certaines procédures qui sont dépendantes de la nature du formulaire d'enquête.

Quelques exemples.

- ex. 1: au moins 90 % des variables caractérisantes doivent être complètes et correctes
- ex. 2: au moins 90 % d'une série d'éléments qui doit faire l'objet d'une réponse, doit avoir reçu une réponse effective
- ex. 3: au moins 90 % des questions pertinentes doivent avoir reçu une réponse

Ces exemples ci-dessus réfèrent à des critères généraux. Il existe en outre des critères spécifiques dépendants du questionnaire en question, de la formulation des questions spécifiques et des possibilités de réponses prévues (à prévoir).

3.1.3 PHASE 3 : TRAITEMENT ET ANALYSE STATISTIQUE DES DONNEES COLLECTEES

Les analyses suivantes furent réalisées :

- analyses univariées (tableaux de fréquence) ;
- analyses bivariées (tableaux croisés).

Le logiciel utilisé à cet effet est SPSS.

Ces analyses statistiques élémentaires et tabulations croisées sont réunies dans un 'rapport de tableaux'.

Analyses univariées – Tabulations de fréquence

Des tabulations de fréquence furent créées pour chaque élément et un certain nombre de caractéristiques élémentaires furent déterminées avec ces données là où cela était judicieux : total, moyenne, médiane, dispersion ou écart standard,

Analyses bivariées – Tabulations croisées

Les résultats furent ensuite traités au moyen de tabulations croisées.

Il est question des croisements suivants :

- en fonction du sexe ;
- en fonction de l'âge ;
- en fonction de la durée d'hospitalisation ;
- en fonction du type de chambre (individuelle / commune).

3.2 Résultats enquête auprès des patients des hôpitaux bruxellois

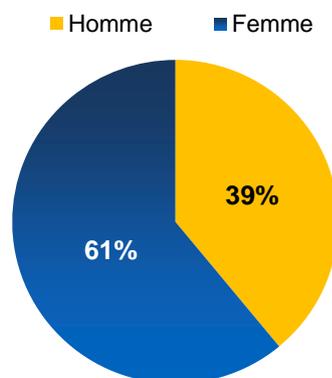
3.2.1 PROFIL DES REpondANTS

Ci-dessous un tableau récapitulatif des répondants ayant participé à l'enquête.

Sexe

L'échantillon se compose de 61 % de femmes et 39 % d'hommes.

Figure 1 : Répartition par sexe



Base: tous les répondants (N=456 – pas de réponse N=8)

Age

6 patients interrogés sur 10 sont âgés de 50 ans et plus : 30 % sont âgés de 50 à 69 ans et 33 % sont âgés de plus de 70 ans.

14 % des répondants ont moins de 29 ans : les femmes montrent ici une participation plus élevée que les hommes (resp. 18 % contre 8 %) et 6 'jeunes' sur 10 ont été hospitalisés dans le service de maternité / gynécologie.

Tableau 1 : Répartition par catégories d'âge des répondants

	N	%
16-29 ans	63	13,9%
30-49 ans	108	23,9%
50-69 ans	134	29,6%
70 et + ans	147	32,5%
Total	452	100,0%

Base: tous les répondants (N=452 – pas de réponse N=12)

L'âge moyen de l'échantillon est 56 ans (59 ans chez les hommes et 54,5 ans chez les femmes).

Tableau 2 : L'âge moyen, écart-type, médiane, minimum et maximum -- par sexe

	N	Moyen	Ecart-type	Médiane	Minimum	Maximum
Total	456	56,3	21,1	58 ans	16 ans	99 ans
Homme	176	59,1	18,39	60 ans	16 ans	99 ans
Femme	280	54,5	22,53	55 ans	16 ans	95 ans

Base: tous les répondant (N=456 – pas de réponse N=8)

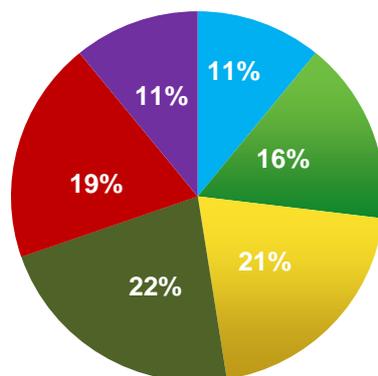
Niveau de formation (plus haut diplôme obtenu) et activité professionnelle

11 % des répondant ne possèdent aucun diplôme et 16 % possèdent un diplôme d'enseignement primaire (principalement au sein de la tranche d'âge 70 ans et +)

3 répondants sur 10 possèdent un diplôme d'enseignement secondaire (quasiment aucune différence selon l'âge).

Figure 2 : Plus haut diplôme obtenu – par sexe

- Aucun
- Primaire
- Secondaire inférieur
- Secondaire supérieur
- Supérieur non universitaire
- Universitaire (ou master)



Base: tous les répondants (N=432 – pas de réponse N=32)

7 répondants sur 10 ne pratiquent aucune activité professionnelle : presque la moitié de ces patients (43 %) a 70 ans ou + et 63 % sont de sexe féminin.

Domicile

84 % des patients interrogés habitent dans la région de Bruxelles-Capitale, 11 % viennent de la région Flamande et 5 % habitent dans la région Wallonne.

3.2.2 INFORMATION RELATIVE A L'HOSPITALISATION

Question 1 : Combien de fois avez-vous été hospitalisé(e) dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois?

La plupart des patients interrogés (60 %) ont été hospitalisés 1 fois dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois. Pour 33 % cela était 2 à 5 fois et pour 7 % plus de 5 fois.

Selon le sexe nous constatons que les hommes ont été hospitalisés plusieurs fois par rapport aux femmes et il ressort du tableau selon l'âge que plus le répondant est jeune, moins le nombre d'hospitalisation est élevé.

Tableau 3 : Nombre d'admissions dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par sexe

	Homme		Femme		Total	
	N	%	N	%	N	%
1 fois	95	54,0	175	63,2	270	59,6
2 à 5 fois	67	38,1	83	30,0	150	33,1
Plus de 5 fois	14	8,0	19	6,9	33	7,3
Total	176	100,0	277	100,0	453	100,0

Base: tous les répondants (N=453 – pas de réponse N=11)

Tableau 4 : Nombre d'admissions dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par âge

	16-29 ans		30-49 ans		50-69 ans		70+ ans		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 fois	59	93,7	71	66,4	70	52,6	69	47,3	269	59,9
2 à 5 fois	1	1,6	30	28,0	55	41,4	62	42,5	148	33,0
Plus de 5 fois	3	4,8	6	5,6	8	6,0	15	10,3	32	7,1
Total	63	100,0	107	100,0	133	100,0	146	100,0	449	100,0

Base: tous les répondants (N=449 – pas de réponse N=11)

Question 2 : Dans le cadre de vos/votre hospitalisation(s), combien de nuits avez-vous passées à l'hôpital au cours des 12 derniers mois?

61 % des répondants ont passé plus de 5 nuits à l'hôpital dans le cadre de son / ses hospitalisation(s). 32 % sont restés de 2 à 5 nuits et 8 % seulement 1 nuit.

Plus le répondant est âgé, plus la durée d'hospitalisation est longue (plus de 5 nuits) : 19 % des répondants âgés de 16-29 ans ont passé plus de 5 nuits à l'hôpital contre 85 % des répondants âgés de 70 ans et +.

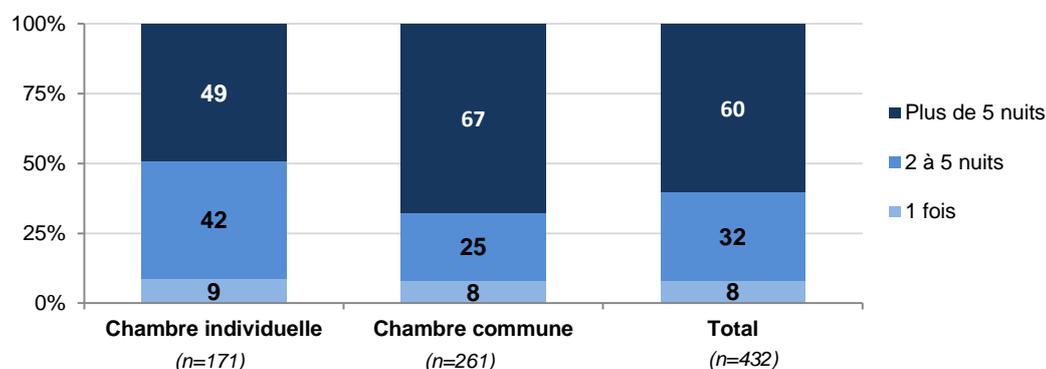
Tableau 5 : Nombre de nuits dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois – par âge

	16-29 ans		30-49 ans		50-69 ans		70+ ans		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 fois	9	14,5	12	11,1	11	8,3	3	2,1	35	7,9
2 à 5 fois	41	66,1	54	50,0	27	20,5	18	12,6	140	31,5
Plus de 5 fois	12	19,4	42	38,9	94	71,2	122	85,3	270	60,7
Total	62	100,0	108	100,0	132	100,0	143	100,0	445	100,0

Base: tous les répondants (N=445 – pas de réponse N=19)

Selon le type de chambre nous constatons que plus la durée d'hospitalisation est longue, plus les personnes restent dans une chambre commune : 67 % des répondants dans une chambre commune sont restés plus de 5 nuits contre 49 % des répondants hospitalisés dans une chambre individuelle.

Figure 3 : Durée d'hospitalisation à l'hôpital – par type de chambre



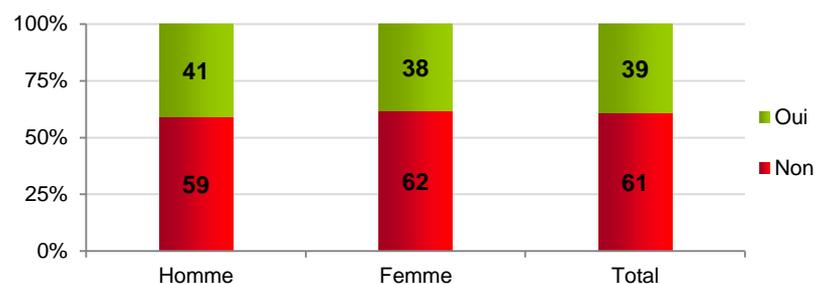
Base: tous les répondants (N=432 – pas de réponse N=34)

Question 3 : Avez-vous été hospitalisé(e) dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital répartis en Région de Bruxelles-Capitale)?

Presque 2 répondants sur 5 ont été hospitalisés dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital répartis en Région de Bruxelles-Capitale).

Pour les répondants qui ont été hospitalisés dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital) (N=176), le nombre moyen d'hospitalisations était de 2,44 (minimum = 1 ; maximum = 8).

Figure 4 : Hospitalisation dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital) – par sexe



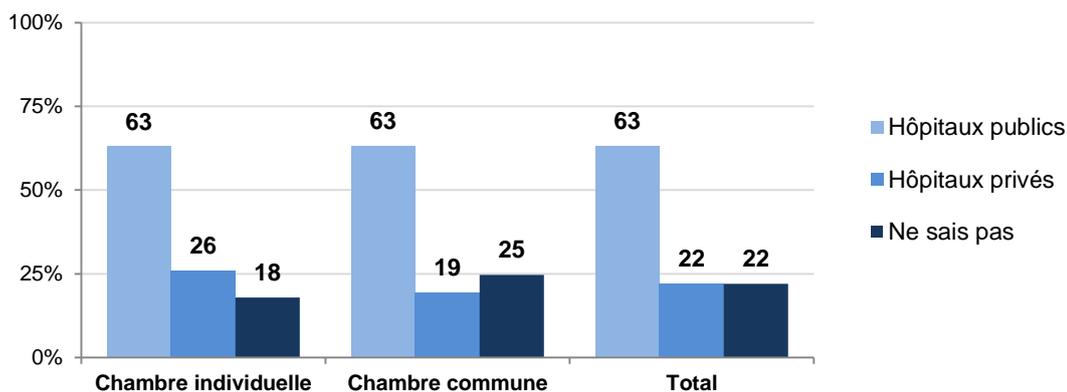
Base: tous les répondants (N=456 – pas de réponse N=8)

Question 4 : Le / les hôpitaux étaient-ils publics ou privés?

63 % des patients sont restés dans un hôpital public, 22 % dans un hôpital privé et 1 répondant sur 5 ne connaissait pas le statut de l'hôpital.

Il ressort que les répondants qui sont restés dans une chambre individuelle sont proportionnellement plus hospitalisés dans un hôpital privé que ceux étant restés une / plusieurs nuit(s) dans une chambre commune (resp. 26 % contre 19 %). La part 'ne sais pas' est plus élevée chez ce dernier groupe (resp. 25 % contre 18 %).

Figure 5 : Hôpitaux publics ou privés – par type de chambre (plusieurs réponses possibles)



Base: tous les répondants (N=436 – pas de réponse' N=28)

Question 5 : Dans quel(s) service(s) avez-vous été hospitalisé(e)?

La question concernant le(s) service(s) dans le(s)quel(s) on a été hospitalisé(e) fut également insérée dans l'enquête. Les réponses à cette question devaient cependant uniquement être considérées comme informatives car elles sont reliées à l'organisation de l'enquête : l'hôpital qui avait apporté sa collaboration à l'étude pu déterminer lui-même à quels patients (et donc également : quels services) le questionnaire était envoyé. Si le questionnaire était par exemple réparti par plusieurs hôpitaux sur le service maternité, la part maternité sera alors bien entendu élevée (voir ci-dessous : 22 %).

Le top 6 des services dans lesquels les patients interrogés furent hospitalisés est : chirurgie (24 %), maternité / gynécologie (22 %), cardiologie (16 %), orthopédie (14 %), gériatrie (13 %) et médecine interne (11 %).

Selon l'âge, nous constatons que les tranches d'âge les plus âgées (à partir de 50 ans) constituent la majorité de tous les services, à l'exception bien entendu du service maternité : 87 % des répondants de ce service ont moins de 40 ans.

Tableau 6 : Les services d'hospitalisation – par durée d'hospitalisation (*plusieurs réponses possibles*)

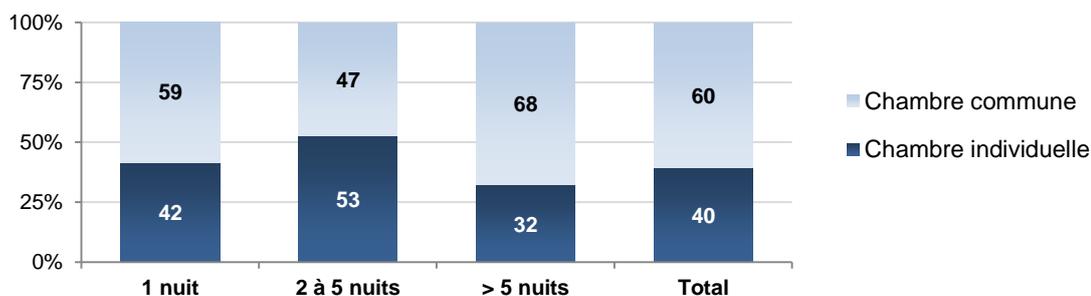
	1 nuit		2 à 5 nuits		> 5 nuits		Total	
	N	%	N	N	%	%	N	%
Chirurgie	4	10,8	21	15,8	74	30,6	99	24,0
Maternité / gynécologie	6	16,2	67	50,4	16	6,6	89	21,6
Cardiologie	5	13,5	15	11,3	47	19,4	67	16,3
Orthopédie	1	2,7	9	6,8	46	19,0	56	13,6
Gériatrie	2	5,4	6	4,5	44	18,2	52	12,6
Médecine interne	7	18,9	10	7,5	28	11,6	45	10,9
Oncologie	0	0,0	4	3,0	23	9,5	27	6,6
Gastroentérologie	6	16,2	5	3,8	17	7,0	28	6,8
Soins intensifs	0	0,0	2	1,5	23	9,5	25	6,1
Révalidation	0	0,0	0	0,0	13	5,4	13	3,2
Dermatologie	3	8,1	1	0,8	5	2,1	9	2,2
Pneumologie	2	5,4	2	1,5	3	1,2	7	1,7
Les brûlés	0	0,0	1	0,6	4	1,7	5	1,2
Psychiatrie	0	0,0	0	0,0	5	2,1	5	1,2
Neurologie	1	2,7	0	0,0	4	1,7	5	1,2
Pédiatrie	1	2,7	2	1,5	0	0,0	3	0,7
Autres	0	0,0	1	0,8	3	1,2	4	1,0
Total	37		133		242		412	

Base: tous les répondants (N=412 – pas de réponse N=52)

Question 6 : Dans quel(s) type(s) de chambre(s) avez-vous été hospitalisé(e)?

6 répondants sur 10 ont été hospitalisés dans une chambre commune. Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus la part d'hospitalisation dans une chambre commune est élevée.

Figure 6 : Type de chambre d'hospitalisation – par durée d'hospitalisation



Base: tous les répondants (N=432 – pas de réponse N=32)

Nous constatons en outre également que plus le répondant est âgé, plus il était hospitalisé dans une chambre commune (40 % chez les 16-29 ans contre 74 % chez les personnes de 70 ans et +).

Tableau 7 : Type de chambre d’hospitalisation – par âge

	16-29 ans		30-49 ans		50-69 ans		70+ ans		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Chambre individuelle	36	60,0	47	45,6	53	41,1	36	26,3	172	40,1
Chambre commune	24	40,0	56	54,4	76	58,9	101	73,7	257	59,9
Total	60	100,0	103	100,0	129	100,0	137	100,0	429	100,0

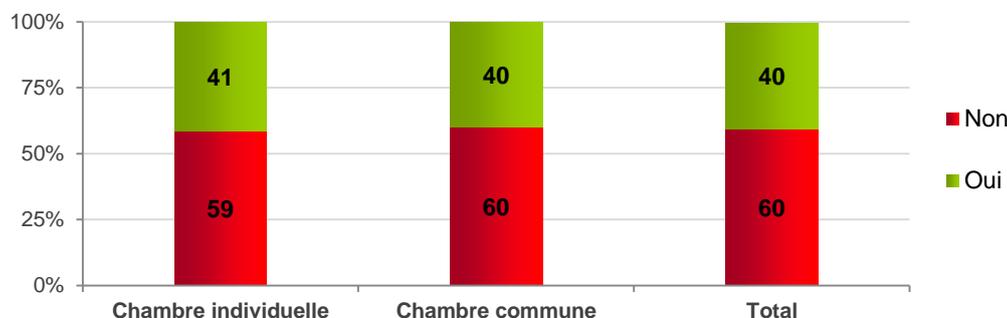
Base: tous les répondants (N=429 – pas de réponse N=35)

3.2.3 PERCEPTION DU BRUIT ET NUISANCES SONORES

Question 7 : À votre avis, est-ce que le bruit dans les hôpitaux nécessite une attention particulière?

Pour 6 patients interrogés sur 10, le bruit dans les hôpitaux ne nécessite AUCUNE attention particulière. Il n’y a aucune différence selon le type de chambre d’hospitalisation.

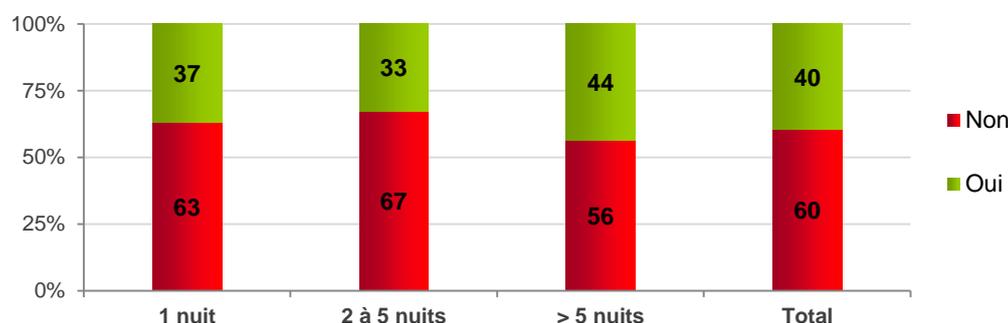
Figure 7 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par type de chambre



Base: tous les répondants (N=422 – pas de réponse N=42)

Nous constatons cependant une différence selon la durée d’hospitalisation : plus la durée d’hospitalisation est longue, plus le bruit doit nécessiter une attention particulière : 37 % des répondants qui ont été hospitalisés 1 nuit souhaitent une attention contre 44 % de ceux qui ont été hospitalisés plus de 5 nuits.

Figure 8 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par durée d’hospitalisation



Base: tous les répondants (N=432 – pas de réponse' N=32)

Nous constatons également une différence selon l'âge : plus le répondant est âgé, plus il souhaite qu'une attention particulière soit portée au bruit dans les hôpitaux (36 % chez les 16-29 ans contre 43 % chez les 70 ans et +).

Tableau 8 : Nécessité de porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par âge

	16-29 ans		30-49 ans		50-69 ans		70+ ans		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Oui : attention	22	36,1	39	37,5	51	39,5	58	43,0	170	39,6
Non : pas d'attention	39	63,9	65	62,5	78	60,5	77	57,0	259	60,4
Total	61	100,0	104	100,0	129	100,0	135	100,0	429	100,0

Base: tous les répondants (N=429 – pas de réponse N=35)

Si oui, pourquoi?

A la question pourquoi une attention doit être portée au bruit, il fut le plus souvent répondu 'pour le repos (nocturne)' (N=52). A la deuxième place, nous trouvons la raison 'pour la convalescence du patient' (N=18). Une attention doit également y être portée en raison du bien être et du confort du patient (N=8) mais également par respect pour le patient (N=2).

Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus le repos nocturne est cité comme raison. Le type de chambre s'avère ne faire aucune différence.

Tableau 9 : Raison(s) pour porter une attention particulière au bruit dans les hôpitaux – par durée d’hospitalisation (plusieurs réponses possibles)

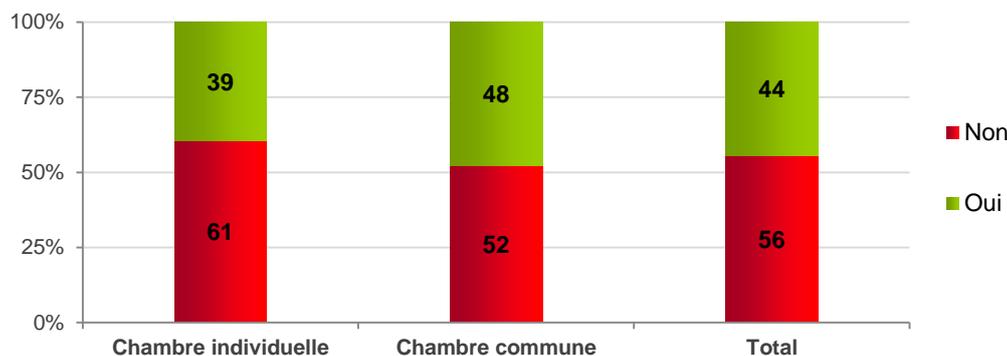
	1 nuit	2 à 5 nuits	> 5 nuits	Total
	N	N	N	N
Le repos (nocturne)	4	14	34	52
La convalescence du patient	2	3	13	18
Le bien être / confort du patient	1	1	26	8
Respect pour le patient	0	0	2	2
Total	7	18	55	82

Question 8 : Avez-vous été gêné(e) par le bruit durant votre /vos hospitalisation(s)?

Plus de la moitié des patients interrogés (56 %) n'a été gênée par AUCUN bruit pendant son / ses hospitalisation(s) ; 44 % a été gêné par le bruit.

Les répondants qui restaient dans une chambre commune s'avèrent avoir été plus gênés par le bruit que ceux qui étaient dans une chambre individuelle : resp. 48 % contre 39 %.

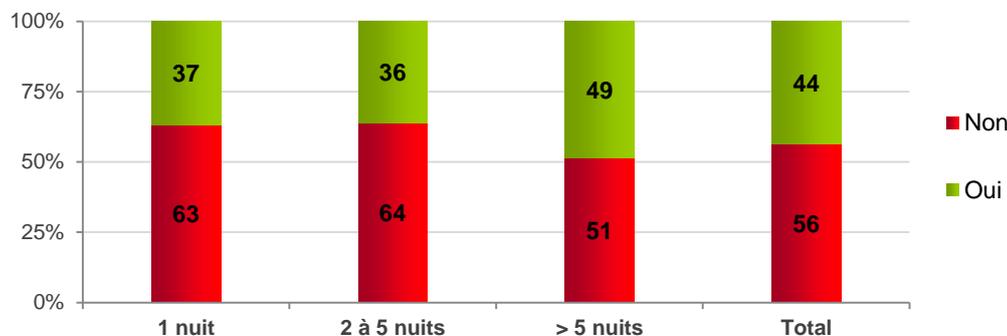
Figure 9 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par type de chambre



Base: tous les répondants (N=435 – pas de réponse' N=29)

La durée d'hospitalisation s'avère également avoir un impact : plus le séjour à l'hôpital devait être long, plus la gêne liée au bruit était importante (resp. 49 % des répondants qui étaient hospitalisés 5 nuits contre 37 % de ceux qui ont été hospitalisés seulement 1 nuit).

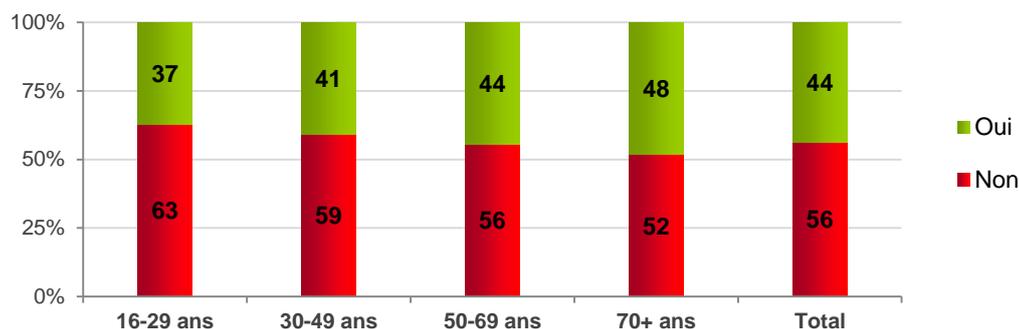
Figure 10 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par durée d'hospitalisation



Base: tous les répondants (N=446 – pas de réponse' N=18)

Il ressort en outre du tableau ci-dessous que les tranches d'âge 'les plus âgées' (50-69 ans et 70 ans et plus) ont été plus gênées par le bruit pendant l'hospitalisation que la tranche d'âge plus jeune (16-29 ans) : resp. 44 % et 48 % contre 37 %.

Figure 11 : Gêné ou non par le bruit durant l'hospitalisation(s) – par âge



Base: tous les répondants (N=446 – pas de réponse N=18)

Question 9 : Si oui, quelle(s) étai(en)t la / les source(s) à l'origine du bruit?

Les sources à l'origine du bruit qui ont été les plus gênantes sont : les autres patients (34 %), les équipements (e.a. ventilation, ascenseurs, appareils, ...) (31 %), la visite des autres patients (30 %), sources externes (tels trafic routier, travaux) (26 %) et également le comportement du personnel (e.a. discussion) (25 %).

Il ressort des tableaux ci-dessous qu'il n'y a aucune différence importante selon la durée d'hospitalisation ou le type de chambre.

Tableau 10 : Sources de bruit qui ont été gênées durant l'hospitalisation – par durée d'hospitalisation (plusieurs réponses possibles)

	1 nuit		2 à 5 nuits		> 5 nuits		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Autres patients	3		17	40,5	37	35,2	57	33,5
Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, etc)	3		16	38,1	29	27,6	48	30,8
Visites (d'autres patients)	0		15	35,7	31	29,5	46	29,5
Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc)	2		8	19,0	31	29,5	41	26,4
Comportements du personnel (discussion, etc)	0		13	31,0	26	24,8	39	25,0
Son amplifié (radio, télévision, etc)	4		0	0,0	13	12,4	17	10,9
Alarmes	0		2	4,8	9	8,6	11	7,1
Manutention / déballages des instruments	1		1	2,4	8	7,6	10	6,4
Autres (le lit, la porte, le bruit dans le couloir)	1		1	2,4	9	8,6	11	7,1
Total	9		42		105		156	

Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=156 – pas de réponse' N=39)

Tableau 11 : Sources de bruit qui ont été gênées durant l'hospitalisation – par type de chambre (plusieurs réponses possibles)

	Chambre individuelle		Chambre commune		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autres patients	21	36,2	34	35,4	55	35,7
Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, etc)	19	32,8	27	28,1	46	29,9
Visites (d'autres patients)	17	29,3	27	28,1	44	28,6
Comportements du personnel (discussion, etc)	16	27,6	24	25,0	40	26,0
Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc)	17	29,3	23	24,0	40	26,0
Son amplifié (radio, télévision, etc)	5	8,6	15	15,6	20	13,0
Alarmes	2	3,4	9	9,4	11	7,1
Manutention / déballages des instruments	6	10,3	4	4,2	10	6,5
Autres (le lit, la porte, le bruit dans le couloir)	5	8,6	6	6,3	11	7,1
Total	58		96		154	

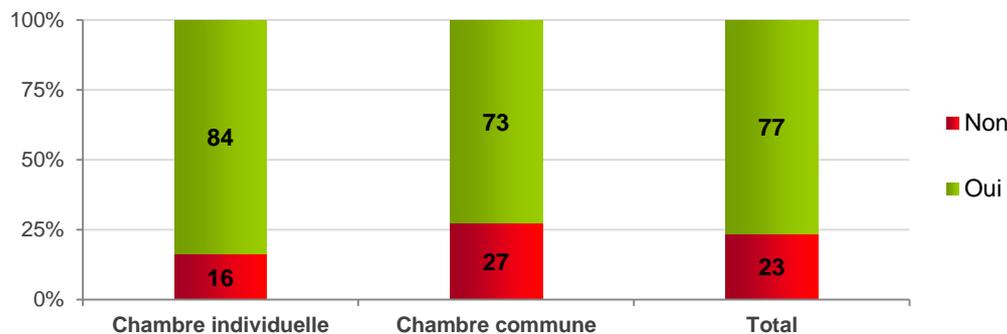
Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=154 – pas de réponse' N=39)

Question 10 : Avez-vous été réveillé(e) durant votre / vos hospitalisation(s) à cause du bruit?

77 % des patients qui ont été gênés par le bruit pendant son / ses hospitalisation(s), furent également réveillés la nuit par le bruit.

Les répondants qui restaient dans une chambre individuelle furent proportionnellement plus souvent réveillés la nuit par le bruit que ceux hospitalisés dans une chambre commune : resp. 84 % contre 73 %.

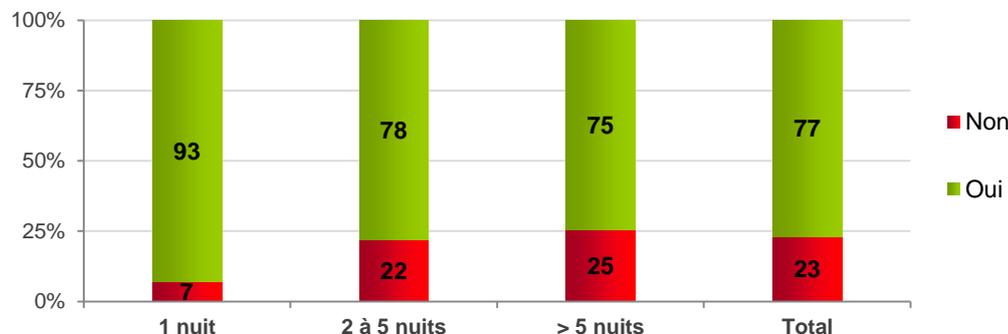
Figure 12 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par type de chambre



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=192 – pas de réponse' N=1)

Apparemment les personnes qui furent hospitalisées seulement 1 nuit furent plus souvent réveillées par le bruit que celles qui devaient être hospitalisées plusieurs nuits : resp. 93 % contre 78 % et 75 %.

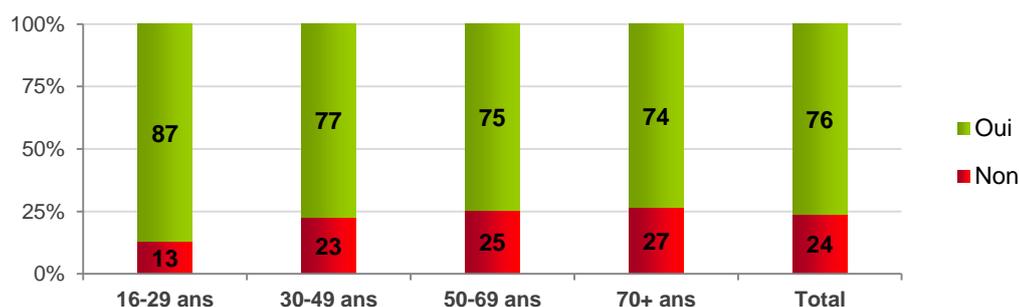
Figure 13 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par durée d'hospitalisation



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=194– pas de réponse' N=1)

Il est également frappant que plus le répondant est jeune, plus il était souvent réveillé la nuit.

Figure 14 : Réveillé ou non durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit – par âge



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=194– pas de réponse' N=1)

Question 11 : Si oui, par quelle(s) source(s) de bruit avez-vous été réveillé(e)?

Les six sources de bruit les plus importantes ayant réveillé les personnes la nuit sont : les autres patients (41 %), les équipements (e.a. ventilation, ascenseurs, appareils, ...) (20 %), sources externes (tels trafic routier, travaux) (19 %), le comportement du personnel (e.a. discussion) (16 %), manutention / déballages d'instruments (12 %) et également alarmes (11 %).

Il s'avère n'y avoir aucune différence selon la durée d'hospitalisation.

Tableau 12 : Sources de bruit dont on s'est réveillé pendant la nuit – par durée d'hospitalisation (plusieurs réponses possibles)

	1 nuit		2 à 5 nachten		> 5 nuits		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Autres patients	1		15	45,5	35	43,2	51	40,8
Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, etc)	1		8	24,2	16	19,8	25	20,0
Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc)	2		7	21,2	15	18,5	24	19,2
Comportements du personnel (discussion, etc)	3		7	21,2	10	12,3	20	16,0
Manutention / déballages des instruments	2		1	3,0	12	14,8	15	12,0
Alarmes	2		3	9,1	9	11,1	14	11,2
Visites (d'autres patients)	0		2	6,1	8	9,9	10	8,0
Son amplifié (radio, télévision, etc)	1		1	3,0	4	4,9	6	4,8
Autres (la porte, les chariots de service, la lumière, les soins, ...)	1		1	3,0	7	8,6	8	6,4
Total	11		33		81		125	

Base: tous les répondants qui ont été réveillés par le bruit pendant la nuit (N=125 – pas de réponse N=24)

Selon le type de chambre d'hospitalisation, nous constatons que les répondants qui sont restés dans une chambre commune sont proportionnellement plus souvent réveillés la nuit à cause d'autres patients que ceux restés dans une chambre individuelle (resp. 44 % contre 37 %). Cela vaut également pour les sources de bruit 'alarmes', 'visites d'autres patients', et 'son amplifié' (voir tableau).

Les patients hospitalisés dans une chambre individuelle furent plus souvent réveillés la nuit par le bruit des sources externes (trafic routier, travaux) que ceux qui dormaient dans une chambre commune (resp. 27 % contre 13 %). Cela vaut également pour les sources de bruit 'comportement du personnel' et 'Manutention / déballages d'instruments'.

Tableau 13 : Sources de bruit dont on s'est réveillé pendant la nuit – par type de chambre (plusieurs réponses possibles)

	Chambre individuelle		Chambre commune		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autres patients	18	36,7	33	44,0	51	41,1
Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, ...)	10	20,4	15	20,0	25	20,2
Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc)	13	26,5	10	13,3	23	18,5
Comportements du personnel (discussion, etc)	10	20,4	11	14,7	21	16,9
Manutention / déballages des instruments	7	14,3	8	10,7	15	12,1
Alarmes	4	8,2	10	13,3	14	11,3
Visites (d'autres patients)	3	6,1	7	9,3	10	8,1
Son amplifié (radio, télévision, etc)	1	2,0	5	6,7	6	4,8
Autres (la porte, les chariots de service, la lumière, les soins, ...)	4	8,2	3	4,0	7	5,6
Total	49		75		124	

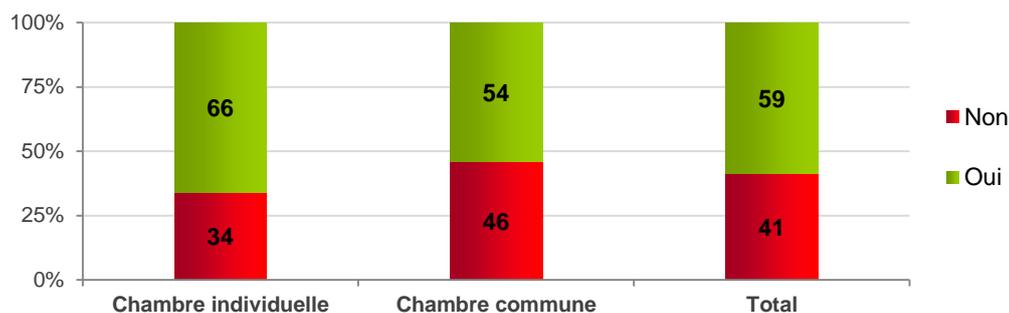
Base: tous les répondants qui ont été réveillés par le bruit pendant la nuit (N=124 – pas de réponse N=24)

Question 12 : À votre avis, la gêne liée au bruit a-t-elle eu un impact sur votre convalescence?

Pour presque 6 personnes interrogées sur 10 qui avaient été gênées par le bruit durant leur(s) hospitalisation(s) (59 %), cette gêne liée au bruit a eu un impact négatif sur leur convalescence.

Il ressort du tableau que ceci est plus le cas pour les patients dans une chambre individuelle que pour ceux dans une chambre commune (resp. 66 % contre 54 %).

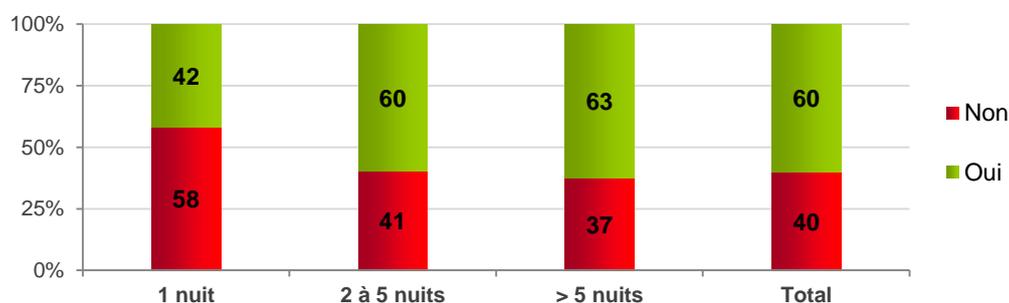
Figure 15 : L'impact du bruit sur la convalescence – par type de chambre



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=138– pas de réponse' N=55)

Plus le séjour à l'hôpital est long, plus la gêne liée au bruit a un impact négatif sur la convalescence : 63 % des patients avec un séjour de plus de 5 nuits ont ressenti un impact contre 42 % de ceux qui ont été hospitalisés 1 nuit.

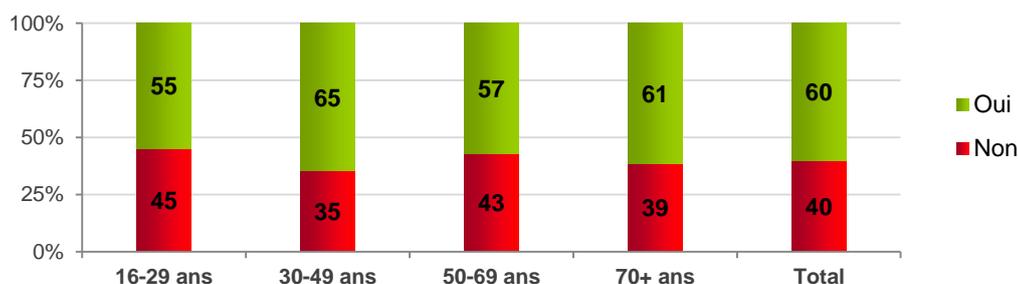
Figure 16 : L'impact du bruit sur la convalescence – par durée d'hospitalisation



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant eur hospitalisation (N=140– pas de réponse' N=55)

La tranche d'âge la plus âgée a mentionné proportionnellement plus que la tranche la plus jeune que le bruit avait eu un effet négatif sur sa convalescence (resp. 61 % contre 55 %).

Figure 17 : L'impact du bruit sur la convalescence – par âge



Base: tous les répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur hospitalisation (N=140– pas de réponse' N=55)

Question 13 : Si oui, pouvez-vous préciser quel(s) étai(en)t cet/ces impact(s)?

Comme il ressort du tableau ci-dessous, les quatre conséquences les plus importantes de la gêne liée au bruit sur la convalescence selon les patients interrogés sont : perturbation de la qualité du sommeil (48 %), fatigue (47 %), nervosité (31 %) et stress (22 %).

Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus les effets mentionnés sont lourds.

Tableau 14 : Les impacts du bruit sur la convalescence – par durée d'hospitalisation (plusieurs réponses possibles)

	1 nuit	2 à 5 nuits		> 5 nuits		Total	
	N	N	%	N	%	N	%
Perturbation de la qualité du sommeil	1	12	57,1	27	47,4	40	48,2
Fatigue	0	12	57,1	27	47,4	39	47,0
Nervosité	2	4	19,0	20	35,1	26	31,3
Stress	1	2	9,5	15	26,3	18	21,7
Gêne	1	3	14,3	9	15,8	13	15,7
Anxiété	0	2	9,5	10	17,5	12	14,5
Maux de tête	0	3	14,3	9	15,8	12	14,5
Difficultés de communication	0	2	9,5	2	3,5	4	4,8
Total	5	21		57		83	

Base: tous les répondants dont la gêne liée au bruit a eu un impact sur leur convalescence (N=83– pas de réponse' N=1)

Les répondants dans une chambre commune sont plus confrontés à une perturbation de la qualité du sommeil à cause du bruit que ceux dans une chambre individuelle (resp. 53 % contre 40 %). La fatigue, la nervosité, le stress, l'anxiété et les maux de tête freinent proportionnellement plus la convalescence des patients hospitalisés dans une chambre individuelle que ceux dans une chambre commune (voir tableau).

Tableau 15 : Les impacts du bruit sur la convalescence – par type de chambre (plusieurs réponses possibles)

	Chambre individuelle		Chambre commune		Total	
	N	%	N	%	N	%
Fatigue	23	65,7	16	35,6	39	48,8
Perturbation de la qualité du sommeil	14	40,0	24	53,3	38	47,5
Nervosité	13	37,1	13	28,9	26	32,5
Stress	12	34,3	6	13,3	18	22,5
Gêne	9	25,7	4	8,9	13	16,3
Anxiété	6	17,1	5	11,1	11	13,8
Maux de tête	8	22,9	3	6,7	11	13,8
Difficultés de communication	3	8,6	2	4,4	5	6,3
Totaal	35		45		80	

Base: tous les répondants dont la gêne liée au bruit a eu un impact sur leur convalescence (N=80– pas de réponse' N=1)

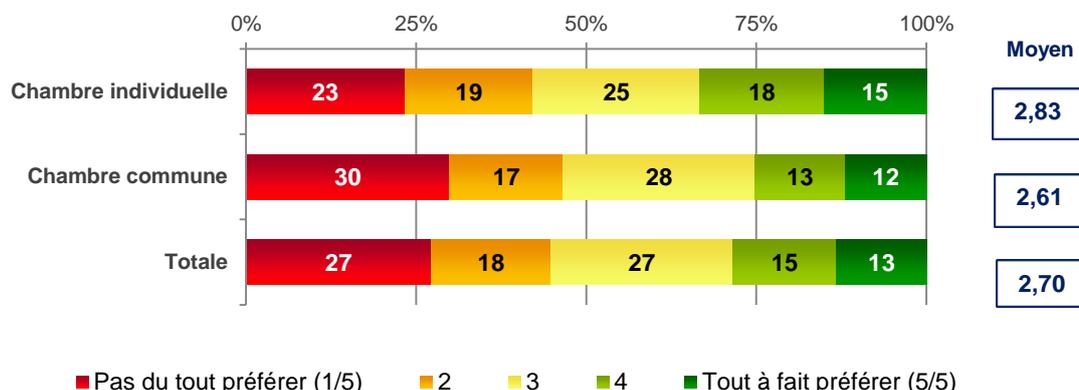
Selon l'âge nous constatons que chez les tranches d'âges les plus âgées la gêne liée au bruit conduit à de la nervosité, de la fatigue et une perturbation de la qualité du sommeil ; chez les 'tranches d'âges plus jeunes', il est question de fatigue et également de perturbation de la qualité du sommeil.

Question 14 : Dans quelle mesure pourriez-vous préférer un hôpital à un autre sur la base de son environnement sonore ?

Il ressort de l'enquête auprès des patients que la préférence pour un hôpital plutôt qu'un autre pourrait être déterminée de façon minime par l'environnement sonore de l'hôpital : ainsi, 45 % de tous les répondants affirment que l'environnement sonore de l'hôpital n'aurait aucune influence sur le choix de cet hôpital, 27 % est neutre et pour 28 % l'environnement sonore pourrait en effet jouer un rôle. Le score moyen est de 2,7 sur 5.

Les répondants dans une chambre individuelle montrent ici un score un peu plus élevé que ceux qui séjournent dans une chambre commune (resp. 2,8 sur 5 contre 2,6 sur 5).

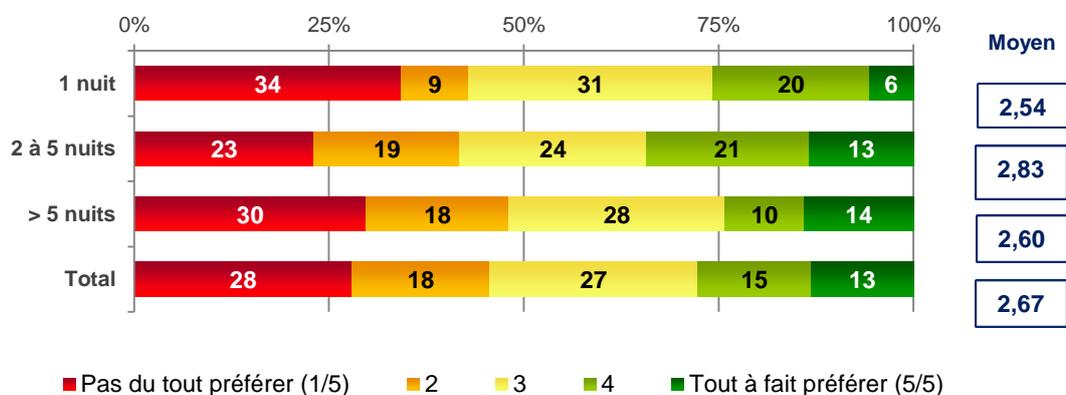
Figure 18 : Mesure dans laquelle on pourrait préférer un hôpital à un autre sur base de son environnement sonore – par type de chambre



Base: tous les répondants (N=393 – pas de réponse N=71)

Les répondants qui ont été seulement hospitalisés une nuit dans l'hôpital n'auraient pas du tout une préférence pour un hôpital en fonction de son environnement sonore (2,5 sur 5) ; les répondants hospitalisés 2 à 5 nuits auraient tout à fait une préférence (2,8 sur 5).

Figure 19 : Mesure dans laquelle on pourrait préférer un hôpital à un autre sur base de son environnement sonore – par durée d'hospitalisation



Base: tous les répondants (N=404 – pas de réponse N=60)

Selon l'âge, nous constatons que la tranche d'âge la plus jeune (16-29 ans) se laisserait nettement plus influencer par l'environnement sonore de l'hôpital lors du choix de ce dernier que la tranche d'âge plus âgée (70+). Les scores moyens sont ici resp. 2,9 sur 5 contre 2,5 sur 5.

3.2.4 ACTIONS POSSIBLES ET REMARQUES CONCERNANT LE BRUIT DANS LES HOPITAUX BRUXELLOIS

17 % de tous les répondants (N=77) ont indiqué une ou plusieurs réponses / actions (pertinentes) qu'ils souhaiteraient voir mises en œuvre par les hôpitaux en ce qui concerne le bruit dans les hôpitaux bruxellois. Il s'agit d'une question ouverte pour laquelle les actions mentionnées furent alors codées en 9 grandes catégories de réponse.

Tableau 16 : Des actions que les patients aimeraient voir mises en œuvre par les gestionnaires des hôpitaux concernant le bruit dans les hôpitaux (plusieurs réponses possibles)

	Total	
	N	%
Visiteurs: meilleur règlement de visites / limiter le nombre de visiteurs par chambre / sensibiliser sur le bruit et respecter les heures de visite / prévoir des espaces collectifs	18	22,2%
Limiter / réduire le bruit de l'extérieur, surtout la nuit (voitures, camions, sirènes, klaxons, travaux, ...)	15	18,5%
Une meilleure isolation (des chambres) – une bonne isolation	12	14,5%
Personnel: un autre système d'appel / sensibilisation à un comportement plus silencieux / règles internes	10	12,3%
Portes: fermeture silencieuse / garder les portes fermées / ajustement	8	9,9%
Patients: sensibiliser sur le bruit: TV - utiliser des casques - bouchons d'oreille	6	7,4%
Limiter le bruit dans le couloir : autres chariots de repas et de soins, chaussures du personnel moins bruyantes, organiser une aire de jeux pour enfants	5	6,2%
Réduire le nombre de patients par chambre / plus de chambres individuelles / regrouper les patients	4	4,9%
Rénovation d'équipements / ventilation / chariots moins bruyants	3	3,7%
Total	81	

3.3 Conclusions enquête auprès des patients des hôpitaux bruxellois

3.3.1 MISSION VOLET QUANTITATIF : ENQUETE AUPRES DES PATIENTS

Bruxelles Environnement souhaite réaliser une enquête sur la perception de l'environnement sonore dans les hôpitaux auprès de patients qui furent hospitalisés au moins une nuit dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois.

Les objectifs de l'enquête sont :

- de déterminer la perception des patients par rapport aux bruits ressentis ;
- de déterminer les conséquences du bruit sur leur repos / convalescence / rétablissement ;
- de faire un premier compte-rendu de la situation en vue d'éventuelles actions futures à entreprendre par le gouvernement.

3.3.2 METHODOLOGIE

- La méthode de l'enquête est une enquête écrite.
- L'enquête a uniquement pu être réalisée grâce à la collaboration des hôpitaux.

Base : 8 hôpitaux :

- 1 hôpital n'a pas participé à l'enquête auprès des patients
- 7 hôpitaux ont apporté leur collaboration à l'enquête auprès des patients :
 - ✓ 6 hôpitaux se sont chargés eux-mêmes de la diffusion des formulaires d'enquête et de la collecte des enquêtes remplies ;
 - ✓ ceci fut impossible du point de vue organisationnel pour 1 hôpital -> interview face à face de l'enquête auprès des patients qui quittaient l'hôpital (M.A.S.).
- Nombre présumé à réaliser : N=100 par hôpital → vraisemblablement extrêmement difficile – cfr. le taux de réponse très bas lors des propres enquêtes de satisfaction (2 % à 5 %).
Nombre d'enquêtes réalisées : N=464.
- La population de cette enquête sur le terrain se compose de personnes qui ont été hospitalisées pendant au moins une nuit dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois et qui au cours de la période sur le terrain (du 12 octobre au 21 novembre) étaient présentes dans l'un des hôpitaux bruxellois qui ont apporté leur collaboration à l'enquête.
- Le questionnaire a été élaboré sur la base d'une liste de questions de Bruxelles Environnement ; 2 pages A4 recto / verso (NL / FR).

Le questionnaire se compose de questions générales concernant l'hospitalisation (nombre d'hospitalisations, nombre de nuits, service d'hospitalisation, type d'hôpital et type de chambre). Les questions suivantes concernent la perception du bruit et l'impact de ce dernier sur la convalescence des patients. Il fut également demandé aux personnes quelles actions elles souhaiteraient voir mise en œuvre par les hôpitaux concernant le bruit dans les hôpitaux.

3.3.3 PROFIL DES REpondANTS

- L'échantillon de compose de 61 % de femmes et 39 % d'hommes.
- 14 % des répondants ont moins de 30 ans ; 24 % sont âgés de 30 à 49 ans et 30 % de 50 à 69 ans. 33 % des patients interrogés sont âgés de plus de 70 ans.
L'âge moyen de l'échantillon est 56 ans.
- 71 % ne sont pas actifs professionnellement – presque la moitié des répondants (43 %) a 70 ans et +.
- 84 % des répondants habitent dans la région de Bruxelles-Capitale, 11 % viennent de la région Flamande et 5 % habitent dans la région Wallonne.

3.3.4 RESULTATS DE L'ENQUETE AUPRES DES PATIENTS

Généralités relatives à / aux hospitalisation(s)

- 60 % des répondants ont été hospitalisés 1 fois dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois, 33 % 2 à 5 fois et 7 % plus de 5 fois.
 - ✓ Plus le répondant est jeune, moins le nombre d'hospitalisations est élevé.
- 61 % des répondants ont passé plus de 5 nuits à l'hôpital, 33 % 2 à 5 nuits et 8 % seulement 1 nuit.
 - ✓ Plus le répondant est âgé, plus la durée d'hospitalisation est longue (> 5 nuits).
 - ✓ Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus le séjour se passe dans une chambre commune.
- 40 % des patients interrogés ont été hospitalisés dans différents hôpitaux bruxellois ou différents sites d'un même hôpital.
- 63 % des répondants ont séjourné / séjournent dans un hôpital public, 22 % dans un hôpital privé et 22 % ne connaissent pas le statut de l'hôpital.
- Le top 6 des services dans lesquels les répondants ont été hospitalisés est : chirurgie (24 %), maternité / gynécologie (22 %), cardiologie (16 %), orthopédie (14 %), gériatrie (13 %) et médecine interne (11 %).
- 6 répondants sur 10 étaient / sont hospitalisés dans une chambre commune.
 - ✓ Plus le répondant est âgé, plus la part d'hospitalisation dans une chambre commune est élevée.
 - ✓ Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus la part d'hospitalisation dans une chambre commune est élevée.

Perception du bruit et nuisances sonores

- Pour 6 patients interrogés sur 10, aucune attention particulière ne doit être portée au bruit dans les hôpitaux ; 40 % pensent le contraire.
 - ✓ Plus la durée d'hospitalisation est longue, plus une attention particulière doit être portée au bruit.
 - ✓ Plus le répondant est âgé, plus une attention est nécessaire.
 - ✓ Aucune différence selon le type de chambre
- Les raisons indiquées pour devoir porter une attention particulière au bruit sont : repos (nocturne), convalescence / rétablissement du patient, respect pour le patient et le bien être / confort du patient.
 - ✓ Plus le nombre de nuits d'hospitalisation était élevé, plus le repos (nocturne) fut indiqué comme raison.
 - ✓ Aucune différence selon le type de chambre
- Plus de la moitié des répondants (56 %) n'a pas été gênée par le bruit pendant son / ses hospitalisation(s) ; c'était cependant le cas pour 44 %.
 - ✓ Les répondants dans une chambre commune s'avèrent avoir été plus gênés par le bruit que ceux hospitalisés dans une chambre individuelle (resp. 47 % contre 39 %).
 - ✓ Plus la durée d'hospitalisation était longue, plus les personnes étaient gênées par le bruit.
 - ✓ Plus le répondant était âgé, plus il était gêné par le bruit.
 - ✓ Les sources de bruit les plus importantes sont : autres patients (34 %), équipements (ventilation, ascenseurs, appareils (31 %), visite (d'autres patients) (30 %), sources externes (trafic routier et travaux, ...) (26 %) et le comportement du personnel (25 %).
Il n'y a aucune différence selon le type de chambre ni selon la durée d'hospitalisation.
- 77 % des répondants qui ont été gênés par le bruit pendant leur(s) hospitalisation(s) furent également réveillés par le bruit pendant cette / ces hospitalisation(s).
 - ✓ Ceux hospitalisés dans une chambre individuelle furent proportionnellement plus réveillés la nuit par le bruit que ceux qui séjournèrent dans une chambre commune (84 % contre 73 %).
 - ✓ Plus la durée d'hospitalisation était courte, plus les personnes étaient réveillées la nuit par le bruit.
 - ✓ Les sources de bruit les plus importantes ayant réveillé les personnes la nuit sont : autres patients (41 %), équipements (ventilation, ascenseurs, appareils (20 %), sources externes (trafic routier et travaux, ...) (19 %), comportement du personnel (16 %), manutention / déballages d'instruments (12 %) et également alarmes (11 %).
Aucune différence selon la durée d'hospitalisation.
- Pour presque 6 répondants sur 10 qui ont été gênés par le bruit pendant leur(s) hospitalisation(s), ce bruit a eu un impact négatif sur leur convalescence.
 - ✓ Ceci est plus le cas pour les patients hospitalisés dans une chambre individuelle que pour ceux qui étaient dans une chambre commune (resp. 66 % contre 54 %).
 - ✓ Plus le séjour à l'hôpital est long, plus l'impact sur la convalescence est important.
 - ✓ Les conséquences les plus importantes du bruit sont : perturbation de la qualité du sommeil (48 %), fatigue (47 %), nervosité (31 %) et stress (22 %).
Chez la tranche d'âge la plus âgée ceci est principalement : nervosité et perturbation de la qualité du sommeil ; chez la tranche d'âge plus jeune : fatigue et également perturbation de la qualité du sommeil.

- La préférence d'un hôpital plutôt qu'un autre ne serait que déterminée de façon minime par l'environnement sonore de l'hôpital en question : ainsi, 45 % de tous les répondants affirment que l'environnement sonore de l'hôpital n'aurait aucune influence sur le choix de cet hôpital, 27 % sont neutres et pour 28 % l'environnement sonore pourrait en effet jouer un rôle ; le score moyen s'élève à 2,7 sur 5.
 - ✓ Les patients dans une chambre individuelle donnent ici un score un peu plus élevé que ceux qui séjournent dans une chambre commune (resp. 2,8 contre 2,6 sur 5).

Actions possibles

- 17 % de tous les répondants (N=77) ont indiqué une ou plusieurs réponses / actions (pertinentes) qu'ils souhaiteraient voir mises en œuvre par les hôpitaux en ce qui concerne le bruit dans les hôpitaux bruxellois.

Les actions mentionnées furent codées en 9 grandes catégories de réponse.

Le Top 5 des actions concerne :

1. Visiteurs : meilleur règlement des visites / limiter le nombre de visiteurs par chambre / sensibilisation sur le bruit et le respect des heures de visite / prévoir des espaces collectifs (22 %)
2. Réduction du bruit provenant de l'extérieur, principalement la nuit : voitures, camions, sirènes, klaxons, travaux,... (19 %)
3. Meilleure isolation (des chambres) (15 %)
4. Personnel : autre système d'appel, sensibilisation à un comportement plus silencieux / règles internes (12 %)
5. Portes : fermeture silencieuse / garder les portes fermées / ajustement (10 %)

4. ANNEXES

4.1 Volet A : Guide de conversation des interviews en profondeur



GUIDE DE CONVERSATION
**INTERVIEW SUR LA PERCEPTION DU BRUIT À L'INTÉRIEUR DES
HÔPITAUX (PERSONNEL ET GESTIONNAIRES DES HOPITAUX)**

Nom de l'hôpital :

Nom du répondant :

Fonction :

Dans le cadre de son plan de lutte contre le bruit en Région bruxelloise, Bruxelles Environnement (IBGE) réalise une enquête de perception du bruit à l'intérieur des hôpitaux bruxellois. La réalisation de l'enquête est confiée au bureau d'étude Market Analys & Synthesis (M.A.S).

L' interview aura pour objectifs :

- De cerner les ressentis des patients et du personnel par rapport aux bruits perçus ;
- D'identifier les conséquences du bruit sur le travail du personnel et sur la convalescence des patients ;
- D'identifier les éventuelles actions mises en œuvre par les hôpitaux en matière de bruit ;
- D'obtenir des données sur les caractéristiques acoustiques des hôpitaux.

1. L'hôpital porte-t-il une attention particulière à l'ambiance sonore : oui /non

	Oui	Non
Dans les chambres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans les salles d'attentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans les espaces de travail (salle de consultation, bloc opératoire, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Avez-vous déjà reçu des plaintes / remarques concernant l'acoustique (le bruit) dans l'hôpital de la part :

	Oui	Non
Du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. En ce qui concerne les plaintes du personnel, quelles sont les plus courantes (top 5) ?

1.
2.
3.
4.
5.

4. En ce qui concerne les plaintes des patients, quelles sont les plus courantes (top 5) ?

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
-

5. A votre avis, quels sont les services/lieux les plus bruyants de l'hôpital? (top 5)

5.1. Pour les patients :

1.
2.
3.
4.
5.

5.2. Pour le personnel :

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
-

6. Quelles sont les principales sources de bruit à l'hôpital?

Vis-à-vis les patients

- 1 Equipements (ventillation, appareils, etc)
- 2 Alarmes
- 3 Comportements du personnel (discussion, etc)
- 4 Manutention (déballages, instruments, etc)
- 5 Son amplifié (télévision, radio, etc)
- 6 Sources extérieures (trafic routier, des travaux, etc)
- 7 Autrespatients / famille
- 8 Autre (préciser) :

Vis-à-vis le personnel

- 1 Equipements (ventillation, appareils, etc)
 - 2 Alarmes
 - 3 Comportements du personnel (discussion, etc)
 - 4 Manutention (déballages, instruments, etc)
 - 5 Son amplifié (télévision, radio, etc)
 - 6 Sources extérieures (trafic routier, des travaux, etc)
 - 7 Autrespatients / famille
 - 8 Autre (préciser) :
-

7. L'hôpital prend-il / a-t-il déjà pris des mesures pour limiter /réduire les nuisances sonores ?

7.1. Structurelles ?

- 1 OUI
- 2 NON

Si oui, lesquelles ?

7.2. Comportementales ?

- 1 _____ OU
I
2 NON

Si oui, lesquelles ?

8. Y a-t-il des consignes particulières données aux visiteurs des patients pour respecter le calme dans les chambres d'hôpital ?

- 1 OUI
2 NON

Si oui, lesquelles ?

9. Y a-t-il des éventuelles consignes de fonctionnement ou des procédures internes afin de respecter le calme dans les chambres d'hôpital ou les salles de traitement?

- 1 OUI
2 NON

Si oui, lesquelles ?

10. Donnez-vous des consignes particulières aux conducteurs d'ambulances concernant l'approche de l'hôpital ? (itinéraire pour éviter des quartiers particulièrement peuplés, couper la sirène à proximité de l'hôpital)?

- 1 OUI
2 NON

Si oui, sur base de quels critères ?

11. Avez-vous – dans les 5 dernières années -fait appel à un acousticien pour dresser un état des lieux des nuisances sonores ou afin d'améliorer celles-ci?

- 1 OUI
2 NON
-

12. Dans quelle mesure, le bruit peut-il avoir un impact sur la qualité du travail du personnel ?

Pour répondre, veuillez utiliser une note de 1 à 5 où 1 signifie que le bruit ne peut pas avoir pas du tout un impact et 5 signifie que le bruit peut avoir tout à fait un impact.

Pas du tout d' impact		↔		Tout à fait un impact
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

13. Si la note de la Q12 est 4 ou 5, pouvez-vous me dire lequel(s)?

- 1 Gêne
- 2 Nervosité
- 3 Anxiété
- 4 Stress
- 5 Fatigue
- 6 Difficultés de Communications
- 7 Maux de tête
- 8 Autre (**préciser**): :

14. Dans quelle mesure, le bruit peut avoir un impact sur la convalescence des patients ?

Pour répondre, veuillez utiliser une note de 1 à 5 où 1 signifie que le bruit ne peut pas avoir pas du tout un impact et 5 signifie que le bruit peut avoir tout à fait un impact.

Pas du tout d'impact		↔		Tout à fait un impact
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

15. Si la note de la Q14 est 4 ou 5, pouvez-vous me dire lequel(s) ?

- 1 Gêne
- 2 Nervosité
- 3 Anxiété
- 4 Stress
- 5 Fatigue
- 6 Difficultés de Communications
- 7 Maux de tête
- 8 Perturbation de la qualité du sommeil
- 9 Autre (**préciser**): :

16. Quelles actions aimeriez-vous voir mises en œuvre concernant le bruit dans votre hôpital?

16.1. Par les pouvoirs publics

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

16.2. Par la direction de l'hôpital

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

L'interview est à présent terminée, je vous remercie de votre participation.

4.2 Volet B : Questionnaire de l'enquête auprès des patients



ENQUÊTE DE PERCEPTION DU BRUIT DANS LES HÔPITAUX
BRUXELLOIS AUPRÈS DES PATIENTS AYANT ÉTÉ HOSPITALISÉS

Enquête réalisée pour le compte de Bruxelles Environnement (IBGE)

Chère madame, cher monsieur,

Ce questionnaire porte sur la perception et le ressenti de l'environnement sonore des hôpitaux bruxellois par les patients ayant été hospitalisés. Cette enquête est réalisée par le bureau d'études de marché indépendant M.A.S. pour le compte de Bruxelles Environnement (IBGE).

Si vous avez été hospitalisé(e) au moins une nuit dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois, vous pouvez participer à l'enquête en répondant à ce questionnaire ! Compléter celui-ci prendra moins de 5 minutes. Les questions ont été formulées de sorte que vous puissiez y répondre rapidement et facilement.

La fin du questionnaire comporte quelques questions sur votre profil : âge, niveau d'étude, activité professionnelle, etc. Il est important pour nous que vos réponses soient les plus complètes et les plus correctes possibles. Bien évidemment, toutes vos réponses seront traitées dans la plus stricte confidentialité et dans le respect de la législation relative à la protection des données à caractère personnel.

Une fois le questionnaire complété, vous pourrez le remettre à l'un des membres du personnel infirmier du service dans lequel vous avez été hospitalisé(e).

Cette étude ne pouvant se faire sans votre participation, nous vous adressons d'ores et déjà nos plus sincères remerciements.

1. GÉNÉRALITÉS CONCERNANT VOTRE HOSPITALISATION

1 Combien de fois avez-vous été hospitalisé(e) dans un hôpital bruxellois au cours des 12 derniers mois?

1 fois 2 à 5 fois Plus de 5 fois

2 Dans le cadre de vos/votre hospitalisation(s), combien de nuits avez-vous passées à l'hôpital au cours des 12 derniers mois?

1 nuit 2 à 5 nuits Plus de 5 nuits

3 Avez-vous été hospitalisé(e) dans des hôpitaux différents (ou sites différents d'un même hôpital répartis en Région de Bruxelles-Capitale)?

- OUI ⇒ **Si oui, combien d'hôpitaux ou de sites différents ?**
 NON

4 Le / les hôpitaux était(ent)-il(s) :?

Plusieurs réponses possibles

- Public Privé Ne sais pas

5 Dans quel(s) service(s) avez-vous été hospitalisé(e)?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cardiologie | <input type="checkbox"/> Maternité / gynécologie |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Médecine interne |
| <input type="checkbox"/> Dermatologie | <input type="checkbox"/> Oncologie |
| <input type="checkbox"/> Gastroentérologie | <input type="checkbox"/> Orthopédie |
| <input type="checkbox"/> Gériatrie | <input type="checkbox"/> Soins intensifs |
| <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk): | |

6 Dans quel(s) type(s) de chambre(s) avez-vous été hospitalisé(e)?

Plusieurs réponses possibles

- Individuelle Commune

2. PERCEPTION DU BRUIT ET NUISANCES SONORES

7 À votre avis, est-ce que le bruit dans les hôpitaux nécessite une attention particulière?

- OUI ⇒ **Si oui, pourquoi ?**
 NON

8 Avez-vous été gêné(e) par le bruit durant votre / vos hospitalisation(s)?

- OUI -> **Allez à la question 9**
 NON -> **Allez à la question 10**

9 Si oui, quelles étaient la/les source(s) à l'origine du bruit durant votre/vos hospitalisation(s)?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, etc) | <input type="checkbox"/> Alarmes |
| <input type="checkbox"/> Comportements du personnel (discussion, etc.) | <input type="checkbox"/> Son amplifié (télévision, radio, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Manutention (déballages, instruments, etc.) | <input type="checkbox"/> Autres patients |
| <input type="checkbox"/> Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc.) | <input type="checkbox"/> Visites (d'autres patients) |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser): | |

10 Avez-vous été réveillé(e) durant une nuit d'hospitalisation à cause du bruit?

- OUI -> **Allez à la question 11**
 NON -> **Allez à la question 14**

11 Si oui, par quelle(s) source(s) de bruit avez-vous été réveillé(e)?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Équipements (ventilation, appareils, ascenseurs, etc) | <input type="checkbox"/> Alarmes |
| <input type="checkbox"/> Comportements du personnel (discussion, etc.) | <input type="checkbox"/> Son amplifié (télévision, radio, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Manutention (déballages, instruments, etc.) | <input type="checkbox"/> Autres patients |
| <input type="checkbox"/> Sources extérieures (trafic routier, travaux, etc.) | <input type="checkbox"/> Visites (d'autres patients) |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser): | |

12 À votre avis, la gêne liée au bruit a-t-elle eu un impact sur votre convalescence?

- OUI -> **Allez à la question 13**
 NON -> **Allez à la question 14**

13 Si oui, pouvez-vous préciser quel(s) était(ent) cet/ces impact(s)?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gêne | <input type="checkbox"/> Fatigue |
| <input type="checkbox"/> Nervosité | <input type="checkbox"/> Difficultés de communication |
| <input type="checkbox"/> Anxiété | <input type="checkbox"/> Maux de tête |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Perturbation de la qualité du sommeil |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser): | |

14 Dans quelle mesure, pourriez-vous préférer un hôpital à un autre sur la base de son environnement sonore ?

Pour répondre, veuillez utiliser une note de 1 à 5 où 1 signifie que vous ne pourriez pas du tout préférer et 5 signifie que vous pourriez tout à fait préférer

Pas du tout		<—>		Tout à fait préférer
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

15 Quelle(s) action(s) aimeriez-vous voir mise(s) en œuvre par les gestionnaires des hôpitaux concernant le bruit dans les hôpitaux?

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

3. CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

16 Vous êtes ... ?

Un homme Une femme

17 Quel est votre âge ?

..... ans

18 Quel est le code postal de la commune de votre domicile principal?

.....

19 Quel est votre plus haut diplôme d'étude?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aucun | <input type="checkbox"/> Secondaire professionnel inférieur |
| <input type="checkbox"/> Primaire | <input type="checkbox"/> Secondaire professionnel supérieur |
| <input type="checkbox"/> Secondaire général, technique ou artistique inférieur | <input type="checkbox"/> Supérieur non universitaire |
| <input type="checkbox"/> Secondaire général, technique ou artistique supérieur | <input type="checkbox"/> Universitaire (ou master) |

20 Exercez-vous une activité professionnelle?

OUI NON

21 Si vous avez des remarques ou suggestions concernant le bruit et les nuisances sonores dans les hôpitaux bruxellois, veuillez les noter ci-

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

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE COLLABORATION !
